ISSN 2818-9876

# ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

# Journal des débats

**de la Commission permanente des institutions**

**Le jeudi 10 octobre 2024 — Vol. 47 N° 87**

Étude détaillée du projet de loi n° 67 — Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux (2)

**Présidente de l'Assemblée nationale :**
**Mme Nathalie Roy**

**2024**

**Commission des institutions**

**Le jeudi 10 octobre 2024 — Vol. 47 N° 87**

**Table des matières**

Étude détaillée (suite) 1

**Intervenants**

M. André Bachand, président

Mme Sonia LeBel
M. André Albert Morin
M. Guillaume Cliche-Rivard
Mme Linda Caron
M. Simon Allaire
M. Mario Asselin
Mme Chantale Jeannotte
Mme Valérie Schmaltz

* Mme Jeanne LaRochelle, Office des professions du Québec

* Témoin interrogé par les membres de la commission

**Le jeudi 10 octobre 2024 — Vol. 47 N° 87**

# Étude détaillée du projet de loi n° 67 — Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux (2)

*(Onze heures trente-sept minutes)*

**Le Président (M. Bachand) :** À l'ordre, s'il vous plaît! Bonjour, tout le monde. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission des institutions ouverte.

La commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 67, Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux.

M. le secrétaire, avant de débuter, y a-t-il des remplacements?

**Le Secrétaire :** Oui, M. le Président. Mme Bourassa (Charlevoix—Côte-de-Beaupré) est remplacée par M. Allaire (Maskinongé); Mme Haytayan (Laval-des-Rapides) est remplacée par Mme Jeannotte (Labelle); Mme Maccarone (Westmount—Saint-Louis) est remplacée par Mme Caron (La Pinière); et M. Zanetti (Jean-Lesage) est remplacé par M. Cliche-Rivard (Saint-Henri—Sainte-Anne).

## Étude détaillée (suite)

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Je vous rappelle que nous étudions le projet de loi n° 67 par sujets. De façon plus précise, lors de l'ajournement de nos travaux, hier, nous allons... nous étions pour débuter l'étude du bloc 3 sur l'exercice professionnel en santé. Donc, nous en sommes à l'article 3. Mme la ministre, la parole est à vous pour la lecture, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** Merci, M. le Président. Alors, je vais faire la lecture de l'article 3 qui était dans le projet de loi, et, par la suite, j'aurai un amendement également à déposer, si vous le permettez.

**Le Président (M. Bachand) :** Parfait.

**Mme LeBel :** Article 3. L'article 37.1 de ce code est modifié :

1° par le remplacement, dans le sous-paragraphe a du paragraphe 1.1.1°, de «ou par une évaluation effectuée» par «établi»;

2° par le remplacement, dans le sous-paragraphe a du paragraphe 1.1.2°, de «ou par une évaluation effectuée» par «établi»;

3° dans le paragraphe 1.2° :

a) par le remplacement, dans le sous-paragraphe a, de «ou par une évaluation effectuée» par «établi»;

b) par le remplacement, dans les sous-paragraphes b et c, de «évaluer» par «diagnostiquer»;

4° dans le paragraphe 1.3° :

a) par le remplacement, dans le sous-paragraphe a, de «ou par une évaluation effectuée» par «établi»;

b) par le remplacement, dans le sous-paragraphe b, de «évaluer» par «diagnostiquer»;

c) par le remplacement du sous-paragraphe c par le suivant :

«c) diagnostiquer la déficience intellectuelle;»;

5° par le remplacement du sous-paragraphe d du paragraphe 2° par les sous-paragraphes suivants :

«d) diagnostiquer les troubles de langage et les troubles d'apprentissage en lien avec le langage dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention orthophoniques;

«d.1) évaluer les troubles de la parole et de la voix dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention orthophoniques;»;

6° par le remplacement, dans le sous-paragraphe f du paragraphe 4°, de «ou par une évaluation effectuée» par «établi»;

7° par le remplacement, dans le sous-paragraphe a du paragraphe 8°, de «ou par une évaluation effectuée» par «établi»;

9° dans le paragraphe 10° :

a) par le remplacement, dans le sous-paragraphe a, de «évaluer» par «diagnostiquer»;

b) par le remplacement, dans le sous-paragraphe b, de «ou par une évaluation effectuée» par «établi».

• *(11 h 40)* •

Donc, les modifications qui sont proposées permettent d'établir que les évaluations de l'ensemble de certaines catégories de troubles mentaux qui sont réservées aux professionnels suivants sont des diagnostics, soit les psychologues, les conseillers ou conseillères en orientation, les sexologues et les orthophonistes.

Ces modifications n'ont ainsi pas pour but d'habiliter les professionnels visés à exercer une nouvelle activité, mais plutôt de reconnaître que leurs évaluations de troubles mentaux qui leur sont actuellement réservées et les conclusions cliniques qui en résultent sont bel et bien des diagnostics.

Il est également proposé de remplacer le terme «retard mental» par «déficience intellectuelle».

Amendement, article 3 : À l'article 3 du projet de loi :

1° remplacer le paragraphe 1° par le suivant :

1° dans le paragraphe 1.1.1° :

a) par le remplacement, dans le sous-paragraphe a, de «ou par une évaluation effectuée» par «établi»;

b) par l'insertion, dans le sous-paragraphe f et après «majeur», de «, de la représentation temporaire du majeur inapte»;

2° remplacer le paragraphe 5° par le suivant :

5° dans le paragraphe 2° :

a) par le remplacement du sous-paragraphe a par le suivant :

«a) évaluer les troubles de l'audition;»;

b) par le remplacement du sous-paragraphe d par les suivants :

«d) diagnostiquer les troubles du langage et les troubles d'apprentissage en lien avec le langage;

«d.1) évaluer les troubles de la parole et de la voix;».

Commentaires. Représentation temporaire de majeurs inaptes, c'est un nouveau sous-paragraphe b du paragraphe 1°. Cet amendement en est un de concordance avec le Code civil. Il donne suite à une demande que nous ont faite la Curatrice publique et l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, qui vise à introduire au Code des professions la représentation temporaire de majeurs inaptes parmi les mesures qui requièrent une évaluation psychosociale réservée aux travailleurs sociaux, et ça découle de tout ce qu'on avait fait avec le Curateur public. Il manquait un ajustement au Code civil. Donc, je vous dirais que c'est une concordance qu'on accepte de faire là, compte tenu du dossier... du projet de loi.

**Le Président (M. Bachand) :** Alors, je comprends qu'on aurait besoin de peut-être une petite suspension pour étudier l'amendement?

**Une voix :** Oui.

**Le Président (M. Bachand) :** Alors, on va suspendre quelques instants. Merci beaucoup.

*(Suspension de la séance à 11 h 42)*

*(Reprise à 11 h 57)*

**Le Président (M. Bachand) :** À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Alors, nous sommes sur l'amendement à l'article 3. Alors, M. le député d'Acadie, s'il vous plaît... Oui?

**Mme LeBel :** ...rajouter la portion de commentaire...

**Le Président (M. Bachand) :** Parfait. Allez-y, Mme la ministre.

**Mme LeBel :** ...que j'ai, par inadvertance, omise de lire, parce que, dans l'amendement que j'ai déposé à l'article 3, il y a deux parties. Donc, la partie dont j'ai lu le commentaire, qui représente la question de la représentation temporaire d'un majeur inapte, qui est une concordance avec ce qui est... pour le Code des professions, avec ce qui a été fait, en 2022, par rapport au Curateur public.

Et l'autre partie est la suivante : l'amendement donne suite à une demande de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. Il a pour but de supprimer la finalité associée aux activités réservées qui concernent le diagnostic des troubles de langage et des troubles de l'apprentissage en lien avec le langage ainsi que l'évaluation des troubles de la parole, de la voix et de l'audition, afin de mieux refléter les divers objectifs qu'elles peuvent viser. Alors, ça complète les commentaires, M. le Président.

**Le Président (M. Bachand) :** Donc, M. le député d'Acadie, s'il vous plaît.

**M. Morin :** Merci, M. le Président. Donc, alors, avec ma... la compréhension que j'ai de cet amendement-là, qui va donc venir modifier 37.1.2 pour l'ordre professionnel des orthophonistes et audiologistes du Québec, a... donc, comme vous l'avez mentionné, vous enlevez «dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention audiologiques». Il va rester, donc, «évaluer les troubles de l'audition». C'est bien ça?

**Mme LeBel :** Exact.

**M. Morin :** Parfait.

**Mme LeBel :** ...commentaires, là, qu'on a eus lors des consultations.

**M. Morin :** De l'ordre, oui, très bien. Après ça, à b, si ma lecture est bonne, il y a «ajuster une aide auditive dans le cadre d'une intervention audiologique».

**Mme LeBel :** Oui.

**M. Morin :** C, «procéder à l'évaluation fonctionnelle d'une personne lorsque cette évaluation est requise en application d'une loi»; d, «diagnostiquer les troubles du langage et les troubles d'apprentissage en lien avec le langage».

**Mme LeBel :** Donc, on enlève «dans le but de».

**M. Morin :** C'est ça, «dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention orthophoniques». Auparavant, dans la loi telle qu'elle est, le Code des professions, tel qu'il est présentement, on avait le mot «évaluer» plutôt que «diagnostiquer», et d.1, «évaluer les troubles de la parole et de la voix». Donc, «dans le but de déterminer le plan de traitement et d'intervention orthophoniques» disparaîtrait?

**Mme LeBel :** Oui.

**M. Morin :** Parfait, excellent. Maintenant, ma question est la suivante. On a, en a, «évaluer»; on a, en b, «ajuster»; on a, en c, «procéder»; on avait, en d, «évaluer», et là vous allez l'amender pour «diagnostiquer», ce qui va donner «les troubles du langage et les troubles d'apprentissage en lien avec le langage.» Puis, en d.1, bien, ça, c'est un ajout, on a «évaluer les troubles de la parole et de la voix».

Et ma question est la suivante : Pourquoi, tant qu'à la modifier puis modifier «évaluer» par «diagnostiquer» en d, pourquoi vous ne changez pas «évaluer», en a, par «diagnostiquer», puis «évaluer», en d.1, par «diagnostiquer»?

**Mme LeBel :** Bien, je vais répéter le commentaire de notre collègue de Québec solidaire : excellente question. Et c'est...

**M. Morin :** Merci.

• *(12 heures)* •

**Mme LeBel :** Et, par contre, les gens de l'ordre vont comprendre... et ce qui a fait que j'ai peut-être même hésité à accepter de venir biffer les mots «dans le but de», en me disant : On le fera quand les travaux seront complétés. Vous comprendrez que ce qu'on a fait, d'entrée de jeu, dans le projet de loi n° 67, avec les ordres concernés et le Collège des médecins, c'est de se mettre d'accord sur l'évaluation... les évaluations, pour les quatre professions qu'on vous mentionne, en santé mentale. La question de d.1, c'est une évaluation de l'ordre de la santé physique, et les travaux sur le diagnostic, entre guillemets, l'évaluation versus le diagnostic en santé physique se poursuivent. Alors, ils feront, je l'espère, l'objet d'un autre projet de loi subséquent, quand on aura trouvé la meilleure façon de s'entendre avec tout le monde.

Mais compte tenu que... du fait qu'on a déjà changé le mot «évaluer» pour «diagnostiquer» en santé mentale, et que «dans le but de»... je vais le dire de cette façon-là, là, peu importe ce qu'on va faire avec le Collège des médecins et mettons qu'on n'arrive pas à s'entendre sur le diagnostic, «évaluer dans le but de», pour moi, n'est quand même pas pertinent. Donc, on est venu travailler sur les aspects qui étaient, je dirais, de consensus immédiatement. Mais pour savoir si, un jour, le terme «évaluer» sera changé par «diagnostiquer» dans la question du diagnostic physique, les travaux et les discussions sont présentement en cours et doivent se poursuivre avec le Collège des médecins et les autres ordres professionnels concernés par l'histoire. C'est la seule distinction qu'on fait.

**M. Morin :** D'accord.

**Mme LeBel :** Mais je pensais qu'il n'était pas pertinent d'attendre l'ensemble de l'oeuvre pour venir enlever quelque chose qui est considéré, au moment où on se parle, non nécessaire.

**M. Morin :** Qui fait l'objet d'un consensus.

**Mme LeBel :** Oui. Le «dans le but de», entre autres.

**M. Morin :** Oui. Bien, moi, je vous invite à aller plus loin, vous le savez.

**Mme LeBel :** Les discussions sont en cours.

**M. Morin :** Oui. Oui, bien, justement, discutons-en. Écoutez, moi, je ne suis pas un orthophoniste, je ne suis pas un audiologiste, là, clairement, mais j'aimerais qu'on m'explique, parce qu'on va avoir «diagnostiquer les troubles du langage et les troubles d'apprentissage en lien avec le langage», mais vous semblez avoir des réticences à «diagnostiquer les troubles de la parole et de la voix». Puis vous me dites : Il y en a un... si je vous ai bien compris,

et puis corrigez-moi si je fais erreur, vous me dites : Il y en a un, c'est en lien avec des troubles de santé mentale, mais l'autre, c'est des troubles de santé physique.

**Mme LeBel :** Je ne suis pas non plus, on se comprendra, là, ni orthophoniste ni audiologiste et je ne suis pas non plus médecin pour être capable de faire une distinction qui va être appréciée de tous, mais je vais tenter, à haut niveau, de vous la faire.

Quand on parle... il est de consensus que, quand on parle de trouble d'apprentissage, on parle d'un trouble qui est de l'ordre de la santé plus mentale, je vais le dire comme ça, dans la grande catégorie, naturellement. Mais quand on parle de trouble de la parole, au sens de d.1, on est dans... on est dans un trouble, je vais dire, mécanique, là, plus physique, plus mécanique, donc ça fait partie du... c'est quand même de la compétence des audiologistes et des orthophonistes, au minimum, je vais le dire comme ça, je m'en excuse avec beaucoup de respect, de l'évaluer.

Mais la question est de voir si les médecins et tous les autres professionnels concernés, parce qu'il y... avoir plus de professionnels concernés par le diagnostic physique que simplement les audiologistes, les orthophonistes... bien là, de savoir est-ce qu'on permet le diagnostic physique à quelqu'un d'autre qu'un médecin, à qui, dans quelles circonstances. Les travaux sont maintenant en cours avec des gens qui sont... qui ont plus de compétence que moi, là, pour le décider, et on va... Mais comme je pense qu'il est pertinent d'aller dans cette direction-là quand on est capables de le faire, je peux vous garantir que nous poussons sur ces discussions-là pour qu'elles se fassent, de la même façon qu'on a poussé pour qu'on le fasse pour le diagnostic de la santé mentale. Et on est arrivés à un consensus pour quatre des professions. Et je reprends ce que j'ai déjà dit, je préférais faire ce qui était sûr maintenant que d'attendre d'avoir réglé le diagnostic physique, à titre d'exemple, avant de travailler sur le diagnostic en santé mentale, qui est, je dirais... qui fait l'objet d'un consensus auprès des ordres professionnels concernés.

On pourrait se lancer dans une grande explication pour voir pourquoi un... Bon, tu sais, là, on parlait d'autisme, c'est ça? Quand on parle du trouble d'apprentissage, ça peut être relié à l'autisme, à titre d'exemple, qui est un trouble plus de nature de santé mentale et non pas de santé physique. Mais je... L'explication à très haut niveau est très simpliste, c'est que les troubles de la parole, c'est plus un trouble physique, mécanique, je le dirais comme ça.

**M. Morin :** Mais je comprends que le chantier est quand même ouvert. Il y a des... Il y a des discussions, activement, pour qu'en fait il y ait, espérons toujours, un consensus. Ça va toujours mieux dans ce sens-là, mais, si jamais il n'y a pas de consensus, des fois, il faut prendre des décisions aussi.

**Mme LeBel :** ...extrêmement délicates pour la protection du public. Puis je ne me considère pas, moi, qualifiée pour venir trancher s'il est de la... parce que c'est toujours de la question de la protection du public et non pas de l'avantage du membre ou du professionnel. Et je ne me sens pas, moi, personnellement, dans une position où je peux dire... arbitrer entre le Collège des médecins et un autre ordre professionnel, s'il est de... si ça protège le public de le faire ou de ne pas le faire.

Donc, je pense que dans ces cas-là, très délicats, je préfère que les ordres professionnels en arrivent à une voie de passage qui... où tout le monde est d'accord que le public est protégé par cette décision.

**Le Président (M. Bachand) :** ...Sainte-Anne, s'il vous plaît.

**M. Morin :** Bien sûr.

**M. Cliche-Rivard :** ...Président. Mme la ministre, là, pendant qu'on est sur la question, justement, des orthophonistes, avec votre amendement, eux qui partagent l'ordre avec les audios, là... je faisais référence à la recommandation 5 de la FADOQ qui demandait de permettre, en plus des audioprothésistes, que les audiologistes puissent vendre des prothèses auditives afin d'élargir l'offre de services, eux aussi. Je devine qu'on n'aura pas la réponse finale aujourd'hui, là, mais, si vous pouviez commenter sur cette demande-là de la FADOQ, ça leur donnerait peut-être un alignement, ce que vous pouvez dire aujourd'hui, là.

**Mme LeBel :** Ce que je peux dire aujourd'hui, c'est qu'il y a des travaux qui se poursuivent dans ce sens-là, puis ça fait partie de la grande question du diagnostic physique, là. On parle de prothèses, on parle... et de voir... de la pertinence de leur donner ce type de... mais c'est en analyse, là. Ce n'est pas écarté, mais ce n'est pas encore conclu, disons-le.

**M. Cliche-Rivard :** Parfait. Donc, ils auront la réponse, puis on s'en parlait hors micro, là, pour que les gens le sachent, sur la première modification, vous me disiez que la concordance, là, c'était à 297.3 du Code civil. Donc, pour ceux qui cherchaient la référence de votre première partie de l'amendement, ils l'auront.

Alors, pour moi, sur l'amendement, M. le Président, je n'ai pas d'autre commentaire. J'irai sur le fond par la suite.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. M. le député de l'Acadie, s'il... Mme la députée de La Pinière, pardon, s'il vous plaît.

**Mme Caron :** Merci, M. le Président. Alors, je pense que je suis arrivée juste au moment où il était question... mon collègue avait demandé pourquoi on ne parlait pas de diagnostic dans tous les points de l'amendement, et que la

réponse, si j'ai bien compris, c'est parce qu'il s'agit, dans le cas où on n'a pas utilisé «diagnostic», de santé physique et non pas de santé mentale, et le projet de loi est sur la santé mentale.

Je voulais juste peut-être rajouter au débat que l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec avait effectué eux-mêmes des consultations auprès des ordres professionnels qui sont concernés par toutes les activités partagées qui sont citées dans les trois amendements, et ils avaient obtenu l'appui sans réserve du Collège des médecins du Québec, de l'Ordre des psychologues du Québec, de l'ordre des sexologues du Québec, de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, de l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec. Et puis qu'aussi, à la suite des consultations de l'Office des professions du Québec, des consultations supplémentaires le 25 septembre, encore une fois, tous ont appuyé sans réserve : l'ordre des criminologues, l'Ordre des ergothérapeutes, l'Ordre des pharmaciens, l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, l'Ordre des psychoéducatrices et psychoéducateurs du Québec, l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec.

En fait, 12 ordres professionnels qui représentent 177 000 professionnels de la santé mentale, et des relations physiques, et de la santé physique étaient d'accord pour dire qu'il y avait des risques de préjudices importants, si on laissait le libellé tel quel de... parler d'évaluation de l'audition. Mais effectivement, il y avait un ordre qui n'était pas d'accord. Mais devant le nombre d'ordres qui étaient d'accord, autant ceux qui oeuvraient en santé physique qu'en santé mentale, je pense que c'est quand même un poids important à amener à la discussion, là, pour...

**Mme LeBel :** Je ne veux pas vous corriger, mais les accords de tout le monde n'étaient pas sur la question d'accorder un diagnostic physique à l'ordre ou aux ordres. C'était sur la question de biffer le «dans le but de déterminer». Parce que, vous voyez, vous avez des ordres qui sont uniquement en santé mentale dans votre liste, donc qui n'ont pas de... je ne dirais pas qu'ils n'ont pas de pertinence, mais que ce n'est pas avec eux qu'on doit discuter du diagnostic physique. Il y a des ordres qui ont des actes tant en santé mentale qu'en santé physique, donc il y a des ordres qui sont sur les deux.

Mais le consensus auquel vous faites référence, c'était sur le fait qu'il était désuet de laisser, dans le libellé de l'article, le terme «dans le but de». Et d'ailleurs, si je ne me trompe pas, on nous expliquait qu'ils étaient les seuls à avoir un tel libellé. Peut-être qu'on pourra faire des fouilles historiques et comprendre historiquement pourquoi c'était là au départ. Mais, forts de tous ces renseignements-là, c'est pour ça qu'on est venus biffer «dans le but de», tant pour l'évaluation mentale, qui est maintenant, avec la proposition du projet de loi, de l'ordre d'un diagnostic, tant pour l'évaluation physique, qui était aussi limitée à «dans le but de». Donc, le consensus faisait référence à ça.

• *(12 h 10)* •

**Mme Caron :** ...et on est d'accord, évidemment, avec ce consensus-là et avec les amendements apportés.

Maintenant, est-ce que les questions... Vous l'avez peut-être dit un petit peu plus tôt, là, j'étais... je peux dire que j'étais moi-même prise ailleurs, alors je suis arrivée... je suis arrivée durant la discussion. Mais est-ce que, pour l'élément de santé physique sur lequel on n'utilise pas maintenant le mot «diagnostiquée», est-ce que ça va faire l'objet d'un autre projet de loi? Est-ce que c'est quelque chose qu'on peut espérer qui va arriver dans cette législature ou... Où est-ce qu'on... Où est-ce qu'on en est avec ça? Parce que vous parliez de consensus de tous les ordres avant de mettre de l'avant quelque chose. Alors, est-ce que vous pouvez nous éclairer un petit peu sur ça?

**Mme LeBel :** Bien, présentement, il y a des travaux sur le diagnostic physique comme il y avait des travaux sur le diagnostic en santé mentale. On a déposé le projet de loi n° 67 parce que les travaux étaient complétés en diagnostic mental... en santé mentale, à tout le moins pour les professionnels concernés par le projet de loi. Mais il y a des travaux qui se poursuivent présentement sur le diagnostic physique. Je ne veux pas présumer de l'aboutissement de ces travaux-là, mais je peux vous dire que la volonté de... est de le faire quand c'est possible de le faire, là, le plus largement possible.

**Mme Caron :** D'accord. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député de l'Acadie, s'il vous plaît.

**M. Morin :** ...donc, pour les troubles du langage et les troubles d'apprentissage en lien avec le langage, on aurait donc un diagnostic, ce qui veut dire que le professionnel, évidemment, bien, est en mesure d'établir... et donc il pourrait y avoir un plan de traitement, j'imagine, qui va s'ensuivre le plus rapidement possible et qui va pouvoir être fait par l'orthophoniste et/ou l'audiologiste. C'est exact?

**Mme LeBel :** Bien oui, puis c'est surtout que la qualité de l'évaluation, qu'elle soit appelée «évaluation» ou «diagnostic», ne changera pas. Les gens qui sont concernés avaient déjà toutes les compétences pour faire... je vais dire, au sens large, l'évaluation diagnostique de façon adéquate. Et, sur le terrain, je pense que ça a été bien expliqué, leur travail ne changera pas.

La grande différence pour le citoyen, souvent, pour avoir accès à des programmes ou pour avoir accès à des... aux assurances, ou pour avoir accès à certains services, il était prescrit dans plusieurs endroits que ça devait être un diagnostic. Donc, ça faisait en sorte que souvent, le parent... je vais dire le parent d'un enfant évalué avec un trouble d'apprentissage, pour avoir des services dans les écoles, devait passer par un médecin pour faire confirmer, là, une évaluation qui n'est pas... n'était pas refaite, à toutes fins pratiques, par le médecin.

Donc, ça vient, je pense, reconnaître pleinement le travail de ces gens-là, mais, au-delà de la reconnaissance pour le professionnel, qui n'est pas... qui est non négligeable, bien, il y a un impact pour... il y a un impact de gain de temps aussi pour le citoyen, là, parce que le professionnel chargé de faire l'évaluation, là, ou le... maintenant diagnostic, n'a... n'était pas différent avant, là, donc. Puis beaucoup se demandaient : Bien, pourquoi il faut que je fasse une étape supplémentaire d'aller voir un médecin, alors que j'ai déjà eu une évaluation, diagnostic, là?

**M. Morin :** ...bien, en fait, c'est aussi ma compréhension, sauf que, pour la parole et la voix, on est dans l'évaluation, donc il n'y aura pas de diagnostic.

**Mme LeBel :** ...pour l'instant, c'est une... Oui.

**M. Morin :** Oui. Oui, ça, j'ai bien compris, sauf qu'une fois que l'évaluation est faite, parce que je pense aussi aux citoyens puis aux citoyennes, là, la personne va devoir aller voir qui après? Un médecin?

**Mme LeBel :** Bien, pour l'instant, cette question-là n'est pas réglée, donc ça demeure une évaluation. Et, dans les cas où ça demande un diagnostic, effectivement, vous avez raison, il y a encore une étape à faire. Il y a des fois où l'évaluation suffit, entre guillemets, pour le parcours, le parcours médical. Ça ne veut pas dire que le... Puis, encore là, je ne suis pas la professionnelle, là, je ne peux pas vous donner toutes les... à quoi peuvent servir leur évaluation et à quel genre de traitement ça ouvre, puis on n'ouvrira pas le débat là-dessus, mais il y a... ça va... il y a quand même des choses, là, qui peuvent être faites suite à une évaluation. Mais je continue à dire qu'on parle du diagnostic physique et qu'on va en traiter dans une autre phase.

**M. Morin :** Donc, ces gens-là, qui ont une évaluation pour des troubles de la parole, vont devoir aller voir un autre professionnel, probablement, peut-être un médecin?

**Mme LeBel :** Peut-être pas systématiquement, mais certainement dans certains cas.

**M. Morin :** Peut-être pas, mais, pour avoir un diagnostic puis pas nécessairement...

**Mme LeBel :** Dans les cas où un diagnostic est requis. Mais, comme je le dis, les travaux se poursuivent puis l'évaluation demeure pertinente, là.

**M. Morin :** D'accord. Alors, espérons que les travaux vont se poursuivre rapidement.

**Le Président (M. Bachand) :** Mme la députée de La Pinière, s'il vous plaît.

**Mme Caron :** Merci. Alors, je pense que c'est le moment où je peux apporter aussi au débat des positions qui avaient été prises par la FADOQ dans le mémoire qu'ils ont déposé, même s'ils ne sont pas venus en commission. Puis d'ailleurs, à la suite de ce mémoire-là, j'avais posé des questions à l'Ordre des audiologistes et des orthophonistes du Québec, qui était... durant leur présentation, à propos du monopole de vente-distribution des prothèses auditives. Parce qu'actuellement les... seuls les audioprothésistes, donc, qui sont dans un autre ordre, peuvent assurer la vente et la distribution, alors que les audiologistes ont quand même une maîtrise universitaire en science, ils sont capables de déterminer qu'une personne a besoin d'un appareil. Ils peuvent ajuster l'appareil, ils font la validation aussi après pour s'assurer que l'appareil est correct, mais ils ne peuvent pas distribuer, ce qui fait qu'il y a un nombre plus... il y a un nombre assez restreint de personnes, je crois que c'est autour de 200 audioprothésistes, qui peuvent faire la vente et la distribution, qui travaillent tous dans le privé, alors que si les audiologistes, comme dans les autres provinces ou autres pays, pouvaient aussi assurer la distribution de ces appareils, comme beaucoup d'entre eux sont dans le secteur public, il n'y aurait pas une question de profit. Ils sont déjà salariés. Il n'y aurait pas d'honoraires fixes pour tout ce qui concerne la distribution, ajustement, et tout ça, des appareils auditifs.

Et, étant donné le vieillissement de la population, étant donné que de plus en plus de personnes, vu le vieillissement de la population, auront besoin d'appareils auditifs, ce serait bien qu'il y ait plus de professionnels qui soient capables de les... pas capables, qui puissent, parce qu'ils sont capables de le... ils seraient capables de le faire... qui puissent distribuer, donc vendre ces appareils au public, et puis ça augmenterait l'accès aux services. Et il y a des régions, des régions éloignées, où il n'y en a pas d'audioprothésistes, ou bien il y en a seulement qu'un... qui reçoivent leurs prothèses par la poste puis qui doivent s'arranger avec. Alors, ce que les audiologistes qui sont dans la région... pourraient tout à fait offrir le service complet. Et, dans les CHSLD aussi, les audiologistes, s'ils avaient tous les... toute la gamme des actes pour lesquels ils sont compétents, ça pourrait répondre aux besoins des personnes aînées qui sont dans les CHSLD.

Alors, j'amène ça à la discussion, parce que je sais qu'on a... c'est un constat, que les soins sont... et les services publics en santé sont difficiles d'accès. Puis je sais que l'objectif, c'est que ce soit plus accessible plus rapidement, alors j'amenais ça à la discussion pour voir si vous aviez, Mme la ministre, une opinion à ce sujet-là ou si vous envisagez des travaux dans ce cadre-là.

**Mme LeBel :** Bien, ça fait partie des sujets dont les travaux sont en cours. On comprend la nécessité d'avoir plus d'accès. Pour nous, c'est important. Il y a plusieurs questions, hein, dans la question de donner à des professionnels la

possibilité de vendre des choses ou de fournir des... bon, la possibilité de prescrire versus vendre, le conflit d'intérêts potentiel. Il y a des travaux à faire dans ce sens-là. Donc, ce n'est pas... ce n'est pas rejeté du revers de la main, mais pas du tout, mais ça va... Puis, en plus, ça relève du diagnostic physique, comme je l'ai mentionné tantôt, précédemment, donc dans le cadre de toutes ces analyses-là, c'est-à-dire qui pourra faire un diagnostic physique, par la suite, qui peut prescrire, et, quand on a le pouvoir de prescrire, peut-on avoir aussi le pouvoir...

En tout cas, bref, il y a plusieurs questions à se poser au niveau aussi éthique et déontologique. Mais je vais revenir à la base. C'est une question qui nous a été soumise et à laquelle on a une réflexion très sérieuse. Je ne présumerai pas de l'aboutissement des travaux parce qu'elle se fait avec le CIQ, les ordres professionnels concernés et l'office, mais ça fait partie des analyses qu'on a effectivement, parce que, l'objectif de tout le monde étant d'améliorer l'accès, bien, c'est très certainement une situation qu'on doit évaluer.

**Mme Caron :** Donc, je pourrais résumer, Mme la ministre, qu'il y a toujours de l'espoir pour que ça puisse peut-être se faire, même si je comprends très bien que vous ne pouvez pas présumer de la décision à ce stade-ci ou de la fin des travaux... des résultats des travaux.

**Mme LeBel :** Voilà.

**Mme Caron :** Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'amendement? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement à l'article 3 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Donc, on revient à l'article 3 tel qu'amendé. Interventions? J'avais le député de Saint-Henri—Sainte-Anne, s'il vous plaît.

• *(12 h 20)* •

**M. Cliche-Rivard :** Merci, M. le Président. Donc, Mme la ministre, j'aurais quand même voulu qu'on fasse... parce que c'est assez massif, là, quand même, comme modification. Puis vous l'avez un petit peu établi, quand même, avec respect, vite, vite, dans vos commentaires, mais j'aimerais quand même ça vous donner l'opportunité de nous présenter ce que ça vient changer dans la vie des citoyens et citoyennes.

**Mme LeBel :** Bien, on parle de... Je parlais tantôt de quatre professionnels, là. Je les... à chaque fois, puis je me dis, il faut que je les nomme, puis je ne veux... je ne veux pas en nommer un qui n'est pas là puis qui... bon, et en oublier un qui est là : psychologues, conseillers, conseillères en orientation, les sexologues et les orthophonistes, quand on parle du diagnostic en santé mentale, naturellement.

Ce qu'on vient faire... Puis je pense que les ordres professionnels l'ont bien mentionné quand ils sont venus en consultations, on ne vient pas changer le quotidien du professionnel, c'est-à-dire que l'évaluation qui se fait aujourd'hui, parce que le projet de loi n'est pas encore adopté, et le diagnostic qui va se faire, on l'espère, à l'adoption du projet de loi, pour le professionnel et pour la personne qui est rencontrée par le professionnel, l'action, l'acte est le même. Donc, on ne vient pas demander plus de formation, etc. Ils ont déjà toute la formation, la compétence pour le faire.

Dans plusieurs programmes gouvernementaux, assurances, etc., il faut que ce soit un diagnostic pour être capable d'avoir accès à des soins. Souvent, la prescription au sens large et non pas au sens clinique... mais l'obtention de soins ou de traitements fait suite à un diagnostic. Et c'est pour ça que je dis qu'on est dans le Code des professions, on est dans la profession médicale, santé, santé mentale, santé physique. Les termes ont... Les termes ont une valeur très précise, et on ne doit pas les évacuer. De dire que toutes les évaluations sont maintenant des diagnostics, je ne pense pas que c'est la façon de faire.

Historiquement, pourquoi on a refusé que ce soient des diagnostics? Probablement que, bon, il faudrait parler au Collège des médecins, etc., mais on voit que depuis 2018, moi, je vais dire 2018, parce je suis là depuis 2018, il y a une très grande ouverture du Collège des médecins. Et on l'a eue en santé physique aussi, c'est-à-dire qu'on a donné plus de capacités diagnostiques à des IPS, à des infirmières, donc on... Les travaux progressent sur le fait que le diagnostic n'appartient plus uniquement aux médecins, qui était, je pense, l'apanage du médecin pendant de très nombreuses années, la capacité de diagnostiquer. C'est la même chose pour la santé mentale, donc, dans les travaux, l'évolution des mentalités et des travaux, et de la capacité de chacun, et des professionnels aussi. Parce que la formation de ces professionnels-là a évolué aussi autour du... au fil du temps, a amené leur évaluation au niveau considéré par tous les ordres professionnels approprié pour être maintenant considérée comme un diagnostic.

Donc, je le disais, ça va donc donner ouverture plus rapidement, parce que les gens y avaient ouverture, mais devaient faire confirmer... l'évaluation puis la faire, je dirais, confirmer en diagnostic, je vais le dire comme ça, pour avoir accès aux travaux, aux traitements ou aux services appropriés. Donc, maintenant, ça va permettre à des parents, à titre d'exemple, qui ont des enfants qui sont évalués maintenant, mais, dans le futur, diagnostiqués comme avec un trouble sur le spectre de l'autisme, à titre d'exemple, TDA, TDAH, douance... on l'a vu en neuropsychologie, entre autres, à titre d'exemple, maintenant, qui donne accès à des programmes dans les écoles, du soutien, plus de temps pour faire des examens, et j'en passe, là, ça... dépendamment du plan clinique qui est fait, bien, il va donner à ces

parents-là plus rapidement accès à ça plutôt que d'être obligés de repasser par le bureau du médecin de famille, à titre d'exemple, ou d'un autre spécialiste pour faire confirmer le diagnostic. Donc, ça a un double avantage.

**M. Cliche-Rivard :** Oui.

**Mme LeBel :** Je m'explique à la prochaine...

**M. Cliche-Rivard :** Ah! bien, allez-y. Allez-y.

**Mme LeBel :** ...à la prochaine partie. J'allais dire, ça a un double avantage.

**M. Cliche-Rivard :** Ah! allez-y, allez-y.

**Mme LeBel :** Ça a l'avantage pour le parent, mais là je parle du parent parce que j'ai en tête, souvent, des enfants, là, mais c'est plus large que ça, on se comprend, d'avoir plus accès... accès plus rapidement, mais ça dégage aussi des plages horaires dans nos bureaux de médecin. Eh, mon Dieu! J'aime ça quand on coche plusieurs cases.

**M. Cliche-Rivard :** Mais c'est un bon point. Puis là on se posait la question en termes d'harmonisation aussi, là, en termes de les autres pratiques. Il va falloir qu'il y ait une communication. J'imagine que c'est prévu?

**Mme LeBel :** Toujours.

**M. Cliche-Rivard :** Parce que, là, il y a... il n'y a pas grand-chose non plus qui ferait en sorte que, je vous... l'exemple, une compagnie d'assurance vienne rajouter : Bien, moi, ce que je demande, c'est un diagnostic par un médecin.

**Mme LeBel :** Oui.

**M. Cliche-Rivard :** Ça fait que... comme là, oui, les professionnels que vous citez auront tout d'un coup la capacité de diagnostic. Mais ça, ça n'empêche pas que d'un autre côté, n'importe qui pourrait ajouter un corollaire en disant : Oui, oui, c'est beau, mais moi, je modifie ma politique d'assurance puis ma police d'assurance, ou autre, puis je dis : Moi, je demande un diagnostic par un médecin. Ou il ne faudrait pas que toutes les aides financières aux études... qu'il y ait des modifications.

Ça fait que, qu'est-ce que vous avez prévu, en termes de stratégie gouvernementale ou à l'interne, pour être sûr que, finalement, l'intention, qui est superbonne, ne soit pas limitative à ce qui va s'appliquer? Puis je donne l'exemple avec «contrôler», puis je donne un exemple avec ce que vous avez fait ou étiez en train de faire, là, je ne sais plus où est rendu le PL 68, mais où vous visiez à réduire la charge administrative des médecins. Je pense que c'est adopté.

**Mme LeBel :** ...

**M. Cliche-Rivard :** Dans cette logique-là, ça s'adressait aux médecins, mais là, «at large», là, globalement?

**Mme LeBel :** ...je ne m'engagerai pas pour tous ceux qui ont des responsabilités dans ce dossier-là, parce que c'est vaste. Vous parlez entre autres des compagnies d'assurance. Mais je dois dire qu'à la décharge de tout le monde, jusqu'à présent, la seule personne capable de faire un diagnostic était un médecin.

Maintenant, je pense que la façon de faire, ça va être de dire... d'exiger un diagnostic, ça n'aura plus... ça n'aura plus d'impact, de dire : On exige un diagnostic. Je dirais que biffer les mots «par un médecin» deviendrait approprié à ce moment-là. Mais effectivement, vous savez, jusqu'à présent... bien, pas jusqu'à présent, mais depuis longtemps, la seule personne qui avait l'autorité professionnelle, je vais le dire comme ça, de poser un diagnostic, c'était... diagnostiquer, c'était un médecin. Dans le fond, on aurait pu juste écrire «diagnostic», puis c'était sous-entendu «médecin», mais on disait «diagnostic par un médecin».

Donc, c'est sûr que l'accessoire doit suivre le principal. Donc, partout où nous sommes concernés, je sais que les collègues concernés font des travaux pour que, je le dis toujours, que l'accessoire suive le principal. C'est normal. Naturellement, on va sensibiliser les compagnies d'assurance à cet effet-là, mais il va falloir qu'elles fassent leur bout de chemin. Alors, considérez-vous comme sensibilisés aujourd'hui, mais on va continuer à le faire. Je pense que ce n'est pas à une compagnie d'assurance de décider si c'est le diagnostic d'un médecin, ou d'un orthophoniste, ou d'un sexologue, ou d'un conseiller en orientation que ça prend, donc, mais jusqu'à présent, le seul diagnostic disponible était celui d'un médecin.

**M. Cliche-Rivard :** Mais là où vous aurez le contrôle direct, vous vous assurerez qu'en tant que gouvernement, la stratégie soit unifiée puis que...

**Mme LeBel :** C'est l'intention.

**M. Cliche-Rivard :** Par exemple, ce qui touche l'aide financière aux études, par exemple, là, le ministre ou la ministre a directement, je veux dire, capacité de dire : Moi, je reconnais le diagnostic.

**Mme LeBel :** C'est l'intention que tout soit harmonisé au fur et à mesure.

**M. Cliche-Rivard :** CNESST, SAAQ, l'ensemble de ce que vous avez sous votre...

**Mme LeBel :** Oui, oui, la RAMQ, etc., là.

**M. Cliche-Rivard :** La RAMQ. Ça fait qu'à ce moment-là, dans ça, on devrait avoir des ajustements puis une reconnaissance de la modification que vous venez apporter. Puis là vous dites : Pour le privé... bien là, vous les sensibilisez, mais on aimerait bien qu'ils suivent.

**Mme LeBel :** Je le souhaite.

**M. Cliche-Rivard :** Parfait. Je reviendrai...

**Mme LeBel :** Dans les deux instances.

**M. Cliche-Rivard :** Je reviendrai, M. le Président.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Autres interventions? Pas d'autre intervention. Donc, M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne, avez-vous d'autres interventions sur l'article 3 tel qu'amendé?

**M. Cliche-Rivard :** Oui. Vous en glissiez un mot tout à l'heure, Mme la ministre, pour ce qui est de la distinction santé mentale versus d'autres choses qui pourraient être diagnostiquées. Mais quand même on a reçu des demandes des ergos et des chiros, ça fait que, j'imagine, vous allez répéter le même message, mais je vais quand même vous donner l'opportunité de le faire, puis on va quand même poser la question. Sur la capacité de diagnostic versus évaluation, ce sont des travaux qui sont en cours et éventuellement, là, de manière analogue à ce que vous venez de dire tantôt, on pourra s'attendre à quelque chose?

**Mme LeBel :** Oui. OK. Il y a deux aspects à votre question. Il y a la portion santé, diagnostic physique. Donc, naturellement, je vous... je vais vous faire la même réponse, parce que c'est la même logique, et on est dans les mêmes travaux. Pour les... voyons, les ergothérapeutes et les psychoéducateurs, on est encore aussi de travailler santé... le diagnostic en santé mentale. Donc, je veux juste rassurer tout le monde, ce n'est pas parce que ces quatre-là étaient prêts en santé mentale qu'on ne travaille pas sur d'autres personnes qui pourraient avoir un diagnostic en santé mentale. Mais on le fait au fur et à mesure où les gens, tout le monde autour de la table qui sont concernés, sont prêts à aller de l'avant.

**M. Cliche-Rivard :** Excellent. Ça fait que c'est ça. Ce n'est pas la fin de l'histoire de la santé mentale.

**Mme LeBel :** Non.

**M. Cliche-Rivard :** C'est une partie de l'histoire.

**Mme LeBel :** Bien, ce n'est pas la fin des discussions.

**M. Cliche-Rivard :** Ce n'est pas la fin des discussions.

**Mme LeBel :** On verra quel sera le résultat des discussions, parce que c'est très difficile pour moi de m'engager sur le résultat d'une discussion. Je peux asseoir tout le monde autour de la table, je peux leur demander de s'entendre, je peux leur demander de discuter, je peux leur donner des intentions et des objectifs de pouvoir élargir l'accès pour les citoyens, tant en santé physique qu'en santé mentale, mais au final, je le répète avec beaucoup d'humilité puis de respect pour leur profession, c'est eux qui sont les gardiens de la protection du public dans leur profession respective et qui doivent nous dire où est-ce qu'on peut tirer la ligne de façon adéquate en s'assurant que la protection du public, elle est protégée... bien, protection du public protégée... préservée, préservée et assurée.

Puis c'est toujours très délicat, hein, parce que... de s'assurer que la résistance est faite pour les bonnes raisons. Je pense que je dois saluer l'ouverture de tous les professionnels en santé physique, santé mentale, et même des autres professionnels. Depuis les 10 dernières années, et particulièrement depuis 2018 avec le Collège des médecins, santé physique, il faut voir le progrès. Mais je pense que c'est un peu normal qu'on prenne la peine de s'assurer que, quand on accorde un acte réservé à quelqu'un d'autre, ou qu'on en partage un, ou qu'on en laisse aller un, ou qu'on en met un autre de l'avant, qu'il est fait pour la protection du public et non pas parce que rapidement, comme ça, ça a l'air d'une bonne idée ou bien que... parce que, bien, comme professionnel, ça ne me tente pas de laisser aller un de mes actes

réservés. Mais je ne sens pas qu'il y a ça autour de la table présentement. Je sens que les travaux sont sérieux, mais je ne présumerai pas de l'aboutissement des travaux.

• *(12 h 30)* •

**M. Cliche-Rivard :** Mais vous avez raison de le dire, là, l'équilibre entre préserver la sécurité du public, qui, à cause d'une certaine pénurie, ne reçoit pas de service... au final, il y a une question à se poser. Puis l'équilibre est délicat quand...

**Mme LeBel :** Avec la protection aussi.

**M. Cliche-Rivard :** Avec la protection du public.

**Mme LeBel :** Voilà.

**M. Cliche-Rivard :** Parce qu'évidemment d'assurer le service qui ne sera pas de qualité puis qui ne sera pas le bon, bien, on n'est pas plus avancés.

**Mme LeBel :** Ce n'est pas mieux.

**M. Cliche-Rivard :** Ça fait que c'est effectivement un balancier qui n'est pas toujours simple.

Un dernier élément que j'avais, justement, vous parlez du Collège des médecins, là, qui parlait quand même aussi d'immenses recommandations à l'effet qu'il va falloir changer les règlements de pratique, il va falloir harmoniser les règles en termes de tenue de dossier, d'ordonnance, de déonto. Ça fait que j'imagine que ça, à l'intérieur, les ordres sont bien sensibilisés, puis qu'on va pouvoir parler la même langue, là, finalement?

**Mme LeBel :** Oui, absolument. Bien, c'est ce qu'on est en train de faire également, aussi, là.

**M. Cliche-Rivard :** C'est ça. Ça fait que ça, il y aura donc...

**Mme LeBel :** Ça fait partie de la grande modernisation aussi, là, qu'on est en train de faire du système professionnel.

**M. Cliche-Rivard :** Et donc, sans qu'on nous les présente aujourd'hui, il y aura des modifications, probablement, réglementaires analogues à la pratique de différents ordres. Puis ceux que vous nommez de surcroît, là, psychologues, conseillers, conseillères en orientation, sexos, orthos, eux, dans votre liste de règlements, hier, là, vous disiez : Il y a une liste de règlements à approuver ou à regarder puis il y a des affaires qui ne sont pas dessus, mais ça, ça doit pas mal être dessus. Ça s'en vient?

**Mme LeBel :** Il va falloir faire ce qu'il faut faire pour donner suite à tout ça.

**M. Cliche-Rivard :** Excellent. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. J'aurais le député d'Acadie, s'il vous plaît.

**M. Morin :** Oui, brièvement. Merci, M. le Président. Juste pour une précision, parce que vous avez référé, Mme la ministre, aux médecins en termes de diagnostic, là, quand on... je parlais, entre autres, de d.1, d'évaluer... les infirmières praticiennes spécialisées peuvent aussi diagnostiquer maintenant. Donc...

**Des voix :** ...

**Mme LeBel :** C'est beau. Allez-y. Continuez.

**M. Morin :** Non, non, ça va. Bien, je pourrais bénéficier... Oui.

**Mme LeBel :** Oui. Non, mais je vérifiais un élément pour... dans le but de vous répondre, mais j'attends la fin de votre question.

**M. Morin :** OK. Donc, dans le fond, elles pourraient aussi poser un diagnostic. Donc, dans un cas comme ça, ce ne serait pas uniquement le médecin.

**Mme LeBel :** ...en santé mentale, les IPS ont la capacité de diagnostiquer. C'est ce qu'on me disait?

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** Oui, les IPS en santé mentale, c'est ça. Et on est en train de travailler pour voir si on peut l'élargir à toutes les IPS, mais elles ont aussi certaines capacités de diagnostic physique. Oui.

**M. Morin :** OK. Mais donc...

**Mme LeBel :** Là, je ne pourrais pas vous dire lesquelles est quelle, là, parce qu'encore une fois, là, je vais me faire... on va me dire que je ne connais pas ça, mais vous comprenez qu'elles ont des capacités de diagnostic en santé physique. Et les IPS, santé mentale, donc, qui ont une formation différente, ont aussi une capacité de certains diagnostics en santé mentale.

**M. Morin :** En santé mentale puis... puisqu'évaluer des troubles de la parole et de la voix, c'est quelque chose qui est associé plus à de la santé physique que santé mentale, donc, dans ce domaine-là, les IPS pourraient jouer aussi un rôle.

**Mme LeBel :** Bien non, ça dépend.

**M. Morin :** Non?

**Mme LeBel :** C'est parce que c'est cette... Là, je ne m'avancerai pas, mais c'est un acte réservé d'un autre ordre professionnel, donc...

**M. Morin :** L'évaluer, mais c'est parce que...

**Mme LeBel :** Oui. L'infirmière n'a pas le droit de faire du diagnostic dans tous les actes réservés de tout le monde, là. Elle a ses actes à elle, comme... et, dans ses actes à elle, présentement, il y a un secteur où elle peut faire... les IPS en santé mentale, de diagnostic en santé mentale et il y a d'autres secteurs où elle peut faire... et là je ne veux pas... je ne veux pas m'en aller dans la nomenclature parce que je pourrais me tromper, en santé physique. Mais quand on parle de, je ne sais pas moi, de troubles de comportement sexuel qui... pour les sexologues

**M. Morin :** Non, non, je ne parlais pas de ça.

**Mme LeBel :** Mais non, vous comprenez...

**M. Morin :** Mais je comprends ce que vous voulez dire, là.

**Mme LeBel :** Mais je pense... je ne sais pas, je ne pense pas qu'elle a le trouble du langage parce que c'est de la spécialité des orthophonistes. Moi, je ne veux pas me tromper, là.

**M. Morin :** Non, je parlais des troubles de la parole et de la voix parce que, là, tout ce qu'ils peuvent faire, c'est évaluer.

**Mme LeBel :** Mais ça serait de la...

**M. Morin :** Donc, moi, j'essaie de trouver un moyen pour le monde, si jamais ils ont besoin d'un diagnostic, d'en avoir un le plus vite possible, et vous m'avez dit que c'étaient des médecins. Donc, moi, ce que je vous demande : Est-ce que les IPS peuvent le faire également?

**Mme LeBel :** On est en train de vérifier.

**M. Morin :** Merci beaucoup.

**Mme LeBel :** On peut suspendre quelques minutes? Parce que je pense que c'est plus complexe que d'essayer de vous répondre.

**M. Morin :** Bien sûr.

**Le Président (M. Bachand) :** On va suspendre quelques instants. Merci beaucoup. Merci.

*(Suspension de la séance à 12 h 35)*

*(Reprise à 12 h 40)*

**Le Président (M. Bachand) :** À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** Oui, je vais essayer de résumer.

**M. Morin :** ...

**Mme LeBel :** Oui, allez-y pour les fins d'enregistrement.

**M. Morin :** Je vous écoute. Alors, écoutez, la question, juste avant qu'on suspende, c'était l'IPS, parce que ma... Mais évidemment, vous aurez compris, il est évident que les ordres professionnels, vous l'avez dit d'ailleurs, sont là pour protéger le public, mais j'ai aussi une préoccupation d'accessibilité ou d'accès à des professionnels par le public parce qu'on sait que c'est un enjeu, donc, d'où ma question à propos des IPS qui pourraient poser un diagnostic. Voilà.

**Mme LeBel :** Bien, qui... L'IPS, comme le médecin, va se fier à l'évaluation qui est faite par le professionnel compétent dans le domaine, c'est-à-dire pour le trouble de la parole, l'IPS ne va pas... ne va pas évaluer elle-même s'il y a un trouble de la parole ou non, comme le médecin n'évalue pas s'il y a un trouble de la parole ou non au moment où se parle. Mais, si je parle du point de vue des actes professionnels, maintenant, tout dépend... on en a parlé rapidement, tout dépend des programmes et comment c'est libellé dans les programmes, là, mais, si on parle purement au niveau du Code des professions, des lois, des professionnels et des actes professionnels, l'IPS est en mesure de le faire présentement, peut demander une évaluation pour troubles mentaux et peut, suite à l'évaluation et ce qui lui est fourni comme renseignement, poser un diagnostic, mais ça va être suite à l'évaluation, naturellement.

Donc, au moment où on se parle, si on parle au... je vais essayer de le résumer correctement. Si on parle du point de vue unique des actes professionnels, l'IPS peut le faire à l'instar du médecin, au moment où se parle.

**M. Morin :** D'accord. Maintenant, comme le soulignait mon collègue de Saint-Henri—Sainte-Anne, il reste maintenant à savoir si, pour des fins d'assurance...

**Mme LeBel :** Les libellés exigés.

**M. Morin :** Oui, c'est ça. Puis là je comprends que, si on demande un diagnostic médical, ça n'inclurait pas nécessairement une IPS même si...

**Mme LeBel :** Mais si on demande un... je vais le dire peut-être plus précis, si on demande un diagnostic par un médecin.

**M. Morin :** Ah! bien là, c'est sûr. Ça, c'est certain.

**Mme LeBel :** C'est certain. Si on demande un diagnostic médical, là, je ne sais pas si on pourrait argumenter que l'IPS est de la nature d'un diagnostic médical, je n'entrerai pas là-dedans. Ça s'argumente, je dirais. Là, c'est l'avocate qui parle plus que la ministre, mais disons que c'est quand même... Mais si on parle d'un diagnostic tout court, je pense qu'il n'y a pas d'enjeu à ce moment-là. Mais là, rendu là, ça dépend de ce qui est exigé dans le programme en question, ou l'assurance, ou peu importe, là, pour donner des accès. Mais si on parle du point de vue strict de l'acte professionnel, l'IPS est en mesure de le faire au moment où on se parle.

**M. Morin :** Parfait. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 3, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci, Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** Article 36, M. le Président, Loi sur les infirmières et les infirmiers.

36. L'article 36 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers (chapitre I-8) est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 16° du deuxième alinéa, de «évaluer les troubles mentaux, à l'exception du retard mental» par «diagnostiquer les troubles mentaux, à l'exception de la déficience intellectuelle».

La modification proposée a pour but d'établir que les évaluations et les conclusions cliniques portant sur les troubles mentaux, à l'exception de la déficience intellectuelle, qui sont effectuées par les infirmières, les infirmiers ayant suivi une formation et détenant une expérience clinique leur permettant d'exercer cette activité sont des diagnostics.

Elle vise également à remplacer le terme «retard mental», là, par «déficience intellectuelle». On l'a fait dans l'article précédent, d'ailleurs, dans l'amendement, et c'est parce que c'est maintenant le terme, là, qui est d'usage courant dans le système professionnel, là. Il respecte les recommandations de l'Office québécois de langue française. Donc, ça, c'est vraiment un ajustement de langage, mais on vient aussi porter la notion d'évaluer au niveau du diagnostic pour ces personnes, ces professionnels.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Interventions? M. le député de l'Acadie.

**M. Morin :** Oui. Alors, merci, M. le Président. Donc, au fond, c'est la même logique que ce qu'on a fait, j'imagine,

dans l'autre article, donc leur permettre non plus d'évaluer, mais de poser un diagnostic. On parle uniquement dans le domaine de la santé mentale, c'est ce que vise l'amendement et, évidemment, compte tenu de la formation que la personne pourrait avoir. Donc, tout à l'heure, quand vous avez fait référence à des IPS qui étaient formées, donc ça pourrait aussi être des IPS, mais je comprends que c'est ouvert à tous les infirmiers et infirmières qui ont un niveau de formation et pas uniquement les IPS.

**Mme LeBel :** Non, on fonctionne... Effectivement, ici, il y a des IPS en santé mentale. Elles ont déjà cette capacité-là de diagnostiquer en santé mentale dans certains domaines, là, mais, disons, de façon générale. Ici, c'est ouvert... c'est pour les infirmières cliniciennes qui ont une formation supplémentaire. Donc, l'ordre va leur donner une attestation de formation, et donc elles vont... donc, il va y avoir des... l'infirmière... il peut y avoir deux infirmières cliniciennes, celle qui n'a pas fait la formation supplémentaire, je vais le dire comme ça, pour être capable... et celle qui a l'attestation de formation. Donc, dans le cas de celle qui a l'attestation de formation, elle pourra maintenant diagnostiquer certains troubles mentaux, et celle... l'infirmière clinicienne qui n'a pas l'attestation de formation ne pourra pas, donc, diagnostiquer.

Donc, ce qui sépare l'infirmière clinicienne de la capacité de diagnostiquer, c'est d'aller faire de la formation et d'obtenir l'attestation de formation de son ordre professionnel.

**M. Morin :** Donc, il s'agit, en fait, d'une forme de spécialisation au sein de l'ordre, mais qui n'est pas nécessairement équivalente, dans tous les cas, à une formation qu'une infirmière ou un infirmier praticien spécialisé a. Donc, c'est un créneau bien particulier.

**Mme LeBel :** Oui.

**M. Morin :** Et cette formation-là, présentement, est-ce qu'elle existe?

**Mme LeBel :** Oui, je pense que oui. Oui, oui.

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** Oui, parce c'est déjà évalué, effectivement. Dans le fond, c'est la même chose, là, qu'on vient de parler avec les autres professionnels dont on parlait tantôt. Elles ont déjà la formation, elles ont déjà la capacité d'évaluer, donc, elles ont déjà la formation.

Maintenant, cette formation-là, on leur dit : Bien, on a conclu, avec tous les gens concernés, que c'est un diagnostic, dans le fond, qu'elles font. Donc, elles ont déjà cette attestation de formation là. L'infirmière clinicienne qui n'avait pas l'attestation de formation ne faisait pas l'évaluation non plus. OK? Donc, dans le quotidien de l'infirmière clinicienne avec attestation, elle va poser la... va faire la même chose, sauf qu'au lieu de signer une évaluation, elle va signer un diagnostic. Je ne sais pas si ça résume.

**M. Morin :** Oui, oui, ça résume très bien maintenant, à l'exception de la déficience intellectuelle, parce que...

**Mme LeBel :** Absolument, oui.

**M. Morin :** ...parce que, là, évidemment, il s'agit d'un autre type d'évaluation et de diagnostic.

**Mme LeBel :** Oui. Donc... dont je ne peux pas vous parler avec beaucoup de détails, mais effectivement...

**M. Morin :** Très bien. Et je présume que le fait de leur permettre de poser un diagnostic pourra permettre à des gens qui souffrent de ces troubles-là d'avoir accès, probablement, plus rapidement à des soins appropriés.

**Mme LeBel :** Bien, il y a des soins dont ils avaient déjà accès, que ce soit une évaluation ou non, on va se parler franchement, là...

**M. Morin :** OK, oui.

**Mme LeBel :** ...mais c'est la même chose, ça dépend des programmes et d'autres types de choses qu'il pourrait avoir lieu. Tu sais, je ne veux pas laisser prétendre que les gens qui étaient évalués aujourd'hui étaient... on les laissait tomber, là. Il y avait des choses qui pouvaient être faites sans problème. Mais effectivement, ça va sûrement faciliter dans certaines choses, dans certaines parties.

**M. Morin :** Parfait. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bachand) :** Autres interventions sur l'article 36? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 36 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** Oh! Parfait. Merci. On est à 67. OK. On retombe dans le Code des professions, parce que, là, on est dans la Loi sur les infirmières. Donc, Code des professions...

«67. Est réputé être un professionnel habilité à établir un diagnostic tout professionnel qui, le (indiquer ici la date qui précède celle de la sanction de la présente loi), a satisfait aux obligations prévues par l'un des règlements suivants, aux fins qui y sont prévues:

«1° le Règlement sur une activité de formation des conseillers d'orientation pour l'évaluation des troubles mentaux;

«2° le Règlement sur une activité de formation des psychologues pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques;

«3° le Règlement sur une activité de formation des sexologues pour l'évaluation des troubles sexuels;

«4° le Règlement sur la formation et l'expérience clinique requises des infirmières pour l'évaluation des troubles mentaux.»

Ici, il s'agit ici d'une modification de concordance qui assure simplement qu'une formation visant une évaluation, suivie avant les changements effectués par le projet de loi et désignée comme permettant une évaluation, soit considérée comme valide aux fins de diagnostic.

Dans le fond, c'est un peu l'exemple que je vous mettais tantôt. L'infirmière clinicienne aujourd'hui, avant l'adoption du projet de loi, a déjà une formation avec une attestation de formation qui lui permet de faire une évaluation. On voulait s'assurer, dans son cas, comme dans le cas des autres, que cette évaluation-là... cette formation-là qui permet l'évaluation, c'est la même qui permet le diagnostic.

**M. Morin :** Parfait.

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député de l'Acadie.

**M. Morin :** Oui. Donc, ces règlements-là, évidemment, ils existent déjà. Est-ce qu'ils vont devoir être adaptés, modifiés pour...

**Mme LeBel :** Non.

**M. Morin :** Non. Ça, donc, dès que...

**Mme LeBel :** On reconnaît que les règlements qui spécifient la formation pour l'évaluation... la formation est encore valide. Il n'y aura pas de modifications... de lourdes modifications, quelques-unes, mais pas...

**Des voix :** ...

**Mme LeBel :** Ah! ils sont déjà dans la loi. C'est pour ça qu'on va être correct. Les modifications sont déjà dans la loi pour s'assurer de la concordance immédiate.

**M. Morin :** Parfait. Donc, la loi va modifier ces règlements-là.

**Mme LeBel :** Oui.

**M. Morin :** Donc, il n'y aura pas de... mais il va y avoir des modifications au règlement.

**Mme LeBel :** Oui, mais à l'adoption du projet de loi, tout va être fait.

**M. Morin :** Tout va être fait. OK, parfait. Puis... parce que les différents ordres professionnels ont déjà des programmes de formation professionnelle ou que ces professionnels-là peuvent déjà faire des évaluations, donc on peut dire qu'ils sont déjà formés et que, donc, le fait de pouvoir poser un diagnostic ne devrait pas entraîner de la formation supplémentaire ou...

**Mme LeBel :** Au lendemain de l'adoption de la loi ou la minute suivant la sanction du projet de loi, le professionnel qui faisait une évaluation va maintenant faire un diagnostic, mais son quotidien ne sera pas changé.

**M. Morin :** Parfait.

**Mme LeBel :** ...dans le sens de la formation, là.

**M. Morin :** Oui, je comprends.

**Mme LeBel :** Il n'aura pas besoin d'aller refaire une formation supplémentaire.

**M. Morin :** Et puis évidemment, bien, dans la loi, on reprend les ordres professionnels dont on a fait les modifications pour fins de concordance.

**Mme LeBel :** Exactement.

**M. Morin :** Très bien. Je vous remercie.

• *(12 h 50)* •

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 67? S'il n'y a pas d'autre... M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Non, je pense, j'ai été mêlé tout à l'heure, parce que là vous disiez : On est dans le Code des professions. Mais finalement, là, on n'est pas dans le Code des professions, là, on est dans la loi que vous instituez aujourd'hui...

**Mme LeBel :** Exact.

**M. Cliche-Rivard :** ...puis vous ajoutez un... bien, vous n'ajoutez pas... vous mettez l'article...

**Mme LeBel :** Je voulais juste voir si vous suiviez.

**M. Cliche-Rivard :** Bien oui, mais là on était bien mêlés parce qu'on n'était pas... je regardais 67 du code. On n'est pas là pantoute. Ça fait que vous instituez un nouveau 67.

**Mme LeBel :** Selon votre collègue, vous étiez le seul des deux qui était mêlé, mais je voulais juste le dire pour fins d'enregistrement.

**M. Cliche-Rivard :** Ce n'était pas si clair que ça. Ça nous a... ça lui a pris aussi une petite minute, démêler ça. Ça fait que...

**Mme LeBel :** Non, non. Bien, j'ai induit en erreur. Ce que je voulais dire, c'est qu'on sortait de la Loi sur les infirmières .

**M. Cliche-Rivard :** Bon. Parfait. Pour revenir dans notre loi d'aujourd'hui...

**Mme LeBel :** Et voilà.

**M. Cliche-Rivard :** ...le PL 67, et là, effectivement, à l'intérieur de ça, vous avez des dispositions modificatives et finales...

**Mme LeBel :** Et voilà.

**M. Cliche-Rivard :** ...qui vont rester là, qui vont aller rien modifier du Code des professions.

**Mme LeBel :** Non, mais qui vont s'assurer qu'il n'y a pas de bris puis que ça va être la continuité pour ces gens-là.

**M. Cliche-Rivard :** Alors là, c'est clair. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 67 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** Oui. L'article 47, s'il vous plaît, histoire de continuer à mêler tout le monde. 47, ça ne sera pas long, désolée. Parfait. Et là, pour être sûre que tout le monde est sur la même page, on est dans le Règlement sur une activité de formation des conseillers d'orientation dans l'évaluation des troubles mentaux.

Le Règlement sur une activité de formation des conseillers d'orientation pour l'évaluation des troubles mentaux est modifié par le remplacement, partout où ceci se trouve, à l'exception du paragraphe 5° du premier alinéa de la section «Objectifs de la formation» de l'annexe I et du paragraphe 5° du premier alinéa de la sous-section «Formateurs» de l'annexe II, de «pour l'évaluation», de «à l'évaluation», de «d'évaluation» et de «de l'évaluation» par, respectivement, «pour le diagnostic», «au diagnostic», «de diagnostic» et «du diagnostic».

Donc, la modification proposée en est une de concordance avec l'article 3 du projet de loi. Elle remplace la notion d'évaluation par celle de diagnostic dans le règlement en question.

Donc, on fait les modifications réglementaires auxquelles on faisait référence tantôt.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Donc, interventions pour l'article 47? M. le député de l'Acadie.

**M. Morin :** Merci. Alors, on va voir si on... j'ai bien suivi, qu'on est tous en train d'arriver à la même place. Donc, dans l'article 3 de la loi, vous avez modifié, évidemment, le Code des professions. Ça va permettre à ces professionnels-là de poser éventuellement des diagnostics. À 67, ce que vous avez fait, c'est... dans les règlements qui sont mentionnés là, le professionnel qui est visé va pouvoir établir un diagnostic. Et là ce que vous venez de faire... parce que, là, vous les reprenez. Dans 67, on avait les quatre règlements d'un coup. Là, vous êtes en train de les reprendre règlement par règlement, et donc c'est pour ça que, là, on est dans le règlement sur les conseillers en orientation. Et donc ce que vous venez de faire, c'est de modifier immédiatement le règlement par la loi. C'est ce à quoi, je pense, monsieur faisait référence tout à l'heure, quand j'ai demandé s'il allait y avoir des modifications. Alors, oui, il va y en avoir, on est en train de les regarder là.

**Mme LeBel :** Voilà. C'est...

**M. Morin :** OK. Oui?

**Mme LeBel :** Bien, j'allais dire, c'est parce que ma compréhension, dès le départ, dans le dépôt du projet de loi, c'est qu'au moment de la sanction du projet de loi, tout allait être fait. Donc, c'est pour ça que, spontanément, j'ai parlé de pas de modification, mais, dans les faits, c'est parce qu'on les fait dans le projet de loi, là. Donc, il n'y aura pas de brisure.

**M. Morin :** Donc, vous aviez une excellente compréhension, et je me souviens de ce que vous...

**Mme LeBel :** Mais j'avais oublié un détail.

**M. Morin :** ...ce que vous disiez hier, que vous êtes axée sur le résultat.

**Mme LeBel :** L'objectif, voilà.

**M. Morin :** Donc, voilà. Mais là, des fois, il y a un chemin qu'il faut prendre pour se rendre là.

**Mme LeBel :** Oui, c'est ça, oui, oui.

**M. Morin :** OK. Donc, alors là, à ce moment-là, pour que ça soit conforme, il faut venir modifier le règlement, et c'est la raison pour laquelle, dans le règlement, vous allez modifier tout ce qui a d'évaluation par diagnostic.

**Mme LeBel :** Oui, mais à l'exception d'un...

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** Ah! Il l'a vu.

**M. Morin :** Oui, c'est ça, exact. Et donc... Et ça, ça rentre dans la section des objectifs de la formation.

**Mme LeBel :** C'est ça.

**M. Morin :** OK. Parfait. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Interventions sur 47? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 47 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** 48. Alors, on va y aller dans une séquence qui est plus traditionnelle. Donc, nous abordons le Règlement sur une activité de formation des psychologues pour l'évaluation des troubles neuropsychologique.

48. Le Règlement sur une activité de formation des psychologues pour l'évaluation des troubles neuropsychologiques est modifié par le remplacement, partout où ceci se trouve, de «l'évaluation», de «techniques d'évaluation» et de «l'activité d'évaluation» par, respectivement, «le diagnostic», «techniques diagnostiques» et «l'activité de diagnostic».

Donc, encore une fois, c'est de la concordance avec l'article 3 du projet de loi qui remplace la notion d'évaluation par celle de diagnostic dans la prescription de la formation que doivent suivre les psychologues concernant les troubles neuropsychologiques, formation, on l'a vu à 67, qui sera la même. Donc, il n'y aura pas de bris pour tout le monde.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 48 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** 49. Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des psychologues et par des psychologues.

L'article 5 du Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des psychologues et par des psychologues est modifié par le remplacement de «évaluer» et de «l'évaluation» par, respectivement, «diagnostiquer» et «le diagnostic».

Alors, les commentaires sont, à toutes fins pratiques, les mêmes, M. le Président, que pour les deux premiers règlements qu'on vient de modifier à 47 et 48.

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député de l'Acadie. Allez-y, M. le député de l'Acadie.

**M. Morin :** Oui, merci. Donc... Sauf que, là, tout à l'heure, quand on a vu l'article 67, on parlait de la formation des psychologues. Là, vous venez modifier un règlement pour des activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des psychologues. Et donc, là, je comprends que ce règlement-là qui vise les activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres, ces autres personnes là vont pouvoir éventuellement poser un diagnostic. Donc, qui sont-elles?

**Mme LeBel :** Dans ce cas-ci, on parle juste du psychologue. Le règlement est pour les personnes autres, mais on ne vise que le psychologue. Donc, l'activité exercée par des... Si vous regardez l'article 5, là, c'est marqué «le psychologue peut évaluer». Maintenant, on va marquer «diagnostiquer», dans le cadre de la formation prévue au règlement. C'est pendant la formation.

**M. Morin :** C'est pendant la formation.

**Mme LeBel :** OK. Est-ce que quelqu'un peut le faire de façon plus claire que par un membre intermédiaire? Comme ça on va couper un filtre.

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** Non, mais on va couper un filtre.

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** Oui, parfait. On va juste couper un filtre, ça va être plus facile, puis on va y aller directement, si vous permettez, avec le consentement.

**Le Président (M. Bachand) :** Alors, est-ce qu'il y a consentement?

**Une voix :** Il y a consentement.

**Le Président (M. Bachand) :** ...alors donc d'abord vous vous identifiez, puis il reste très peu de temps. Allez-y.

**Mme LaRochelle (Jeanne) :** Merci. Alors, Jeanne LaRochelle, avocate à l'Office des professions. Bonjour.

Donc, en fait, ici, à l'article 5 du règlement, on réfère au fait que le psychologue peut évaluer, dans le cadre de la formation prévue au règlement, les troubles neuropsychologiques sous la supervision d'une personne qui rencontre les critères de reconnaissance à titre de superviseur prévus à l'annexe II du règlement. Donc, c'est ce qui est visé en l'espèce.

**M. Morin :** OK. Mais c'est qui? Alors donc... parce que, là...

**Mme LeBel :** Mais avant, le psychologue ne pouvait qu'évaluer pendant sa formation, mais comme on change la capacité d'évaluer pour un diagnostic, on fait une concordance en disant : Bien là, s'il pouvait évaluer pendant sa formation, maintenant, il peut diagnostiquer pendant sa formation, toujours sous supervision. Ce n'est pas tout à fait les mêmes règlements que tantôt, mais c'est la même concordance avec ce qu'on a fait à l'article 3, par contre, où on est venus porter l'évaluation au niveau d'un diagnostic.

**M. Morin :** C'est-à-dire, oui, mais ça, je le... je comprends pour la concordance, pour les autres règlements, sauf que, là, ici, on parle d'un psychologue qui est en formation.

**Des voix :** ...

**Le Président (M. Bachand) :** Ça va? Alors donc, sur ce, compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'à 14 heures... et restez à l'écoute, c'est intéressant, à 14 heures cet après-midi. Merci. Merci beaucoup. À tantôt.

*(Suspension de la séance à 13 heures)*

*(Reprise à 14 heures)*

**Le Président (M. Bachand) :** À l'ordre, s'il vous plaît! Bon après-midi à tout le monde. La Commission des institutions reprend ses travaux.

On poursuit donc l'étude détaillée du projet de loi n° 67, Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Lors de la suspension de nos travaux, cet avant-midi, nous en étions à l'étude de l'article 49, mais je comprends qu'on aurait peut-être besoin d'une petite suspension.

Alors donc, on vient d'ouvrir la séance, mais on va suspendre quelques instants. Merci beaucoup.

*(Suspension de la séance à 14 h 01)*

*(Reprise à 14 h 02)*

**Le Président (M. Bachand) :** Donc, merci beaucoup. À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux.

Alors, on était à l'article... à l'étude de l'article 49. Y a-t-il d'autres interventions? M. le député de l'Acadie, s'il vous plaît.

**M. Morin :** Merci, M. le Président. Alors, bon après-midi. On reprend les travaux.

J'avais une question pour Mme la ministre. D'ailleurs, on était en train de regarder le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des psychologues et par des psychologues. Vous m'avez dit que c'était dans le cadre de formation sous supervision. Et quand on a terminé, je vous disais : Oui, mais qu'en est-il... qu'en est-il des autres? Parce qu'on a fait des modifications pour quatre ordres professionnels.

D'ailleurs, si vous regardez l'article 61 du projet de loi, il y a également un règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des sexologues et par des sexologues, mais ça ne semble pas être le cas pour les conseillers en orientation et puis le règlement sur la formation et l'expérience clinique des infirmières.

Donc, je me demandais pourquoi. Et est-ce qu'il n'y aurait pas lieu de corriger? Puis comment on assure la protection du public dans ces cas-là. Voilà.

**Mme LeBel :** Bon, les autres... aux deux règlements que vous venez mentionner, c'est des gens en voie de devenir des psychologues, puis ils sont dans la formation, qui ont le droit de faire certaines activités. Donc, les personnes autres que des psychologues, dans les faits, comprenez que c'est des étudiants, des stagiaires qui vont devenir psychologues. Ce n'est pas un autre professionnel. Donc, c'est des gens sur la voie de devenir des psychologues.

Mais ce règlement-là, donc, vient dire qu'il y en a... certaines choses, que ces gens-là sur la voie de devenir psychologues, peuvent exercer, même s'ils n'ont pas encore atteint la pleine formation. Mais, dans ce cas-ci, on vient, dans le règlement, dire que l'évaluation qui était faite par le psychologue dans ce cadre-là peut devenir un diagnostic aussi, parce qu'on vient de lui donner la capacité de diagnostiquer ailleurs, là. Mais les personnes autres, ce n'est pas des professionnels abandonnés, là, sur le bord du... sur le bord du processus. C'est vraiment des gens en formation qui vont devenir un jour psychologues, on l'espère, là. C'est ça qui est l'objectif.

**M. Morin :** OK. Donc, au fond...

**Mme LeBel :** Et c'est la même chose pour l'autre règlement auquel vous faisiez référence.

**M. Morin :** Les sexologues.

**Mme LeBel :** Les personnes autres, c'est des personnes en... les stagiaires, les étudiants, disons-le comme ça.

**M. Morin :** Sauf que... est-ce que les... Puis la question que je posais par la suite : Est-ce qu'il y a l'équivalent pour les infirmières puis les conseillers d'orientation?

**Mme LeBel :** ...ne sont pas faits de la même façon, j'imagine, là. C'est plutôt ça, là.

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** Oui, c'est ça. Disons que, là, c'est parce que le problème, c'est que les règlements ne sont pas tous bâtis de la même façon puis ils ne sont pas tous libellés de la même façon. Mais à chaque fois qu'un professionnel se voit donner la capacité de diagnostiquer, on le fait, l'ajustement dans les règlements afférents, là. Mais ils ne sont pas tous rédigés de la même façon pour les 46 ordres professionnels, là.

**M. Morin :** OK. En fait, je voulais juste m'assurer qu'on n'en oubliait pas...

**Mme LeBel :** C'est ça.

**M. Morin :** ...puisqu'on fait de la concordance.

**Mme LeBel :** Vous avez tout à fait raison.

**M. Morin :** D'accord.

**Mme LeBel :** Mais je vous rassure, ce n'est pas un professionnel qui n'obtiendra pas quelque chose, là. C'est le psychologue en voie de formation.

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** Oui, c'est ça. C'est bon. Ça confirme.

**M. Morin :** Parfait. Excellent. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne, s'il vous plaît.

**M. Cliche-Rivard :** C'est juste une validation, là. C'est une bonne question, parce que, là, on le voit effectivement pour les psys, mais la candidate à la profession d'infirmière, elle, elle a les mêmes extensions de la même façon que, là, on le prévoit.

**Mme LeBel :** ...bien, elle, c'est parce qu'elle obtient le permis. Le permis restreint, c'est autre chose...

**M. Cliche-Rivard :** Elle, elle obtient le permis. C'est ça.

**Mme LeBel :** ...elle l'obtient d'une autre façon. Tu sais, il y a des chemins... il y a 46 ordres professionnels, donc, des fois, il y a 46 réalités, là. Mais vous avez raison, la candidate à la profession, quand on parle de l'infirmière, n'oublions pas qu'elle est sur la base d'un permis qui fait qu'elle devient membre de l'ordre. Donc, elle fait ce que les membres de l'ordre peuvent faire, là.

**M. Cliche-Rivard :** Ça fait que les modifications de diagnostic vont s'appliquer à elle pareil.

**Mme LeBel :** Bien, par le fait qu'il...

**M. Cliche-Rivard :** Par le truchement de la modification.

**Mme LeBel :** Bien oui. Oui, oui, absolument, parce que le permis va lui donner cette activité-là, là.

**M. Cliche-Rivard :** Par ce chemin-là de l'infirmière. Le psy, on vient de le voir, c'est par la modification réglementaire.

**Mme LeBel :** Oui, oui.

**M. Cliche-Rivard :** Le conseiller en orientation...

**Mme LeBel :** Oui, puis il y a d'autres... Vous allez voir, il y a d'autres modifications qui s'en viennent, qui vont répondre aux enjeux que vous soulevez au fur et à mesure, là.

**M. Cliche-Rivard :** C'est ça.

**Mme LeBel :** Oui, oui.

**M. Cliche-Rivard :** Ça fait qu'on va le voir pour les quatre professions touchées : psy, conseiller en orientation, sexologue, ortho.

**Mme LeBel :** Et l'infirmière clinicienne, qui se voit la capacité de le faire, parce qu'on l'a vu un petit peu plus tôt.

**M. Cliche-Rivard :** Oui, à l'article 3.

**Mme LeBel :** Oui, l'infirmière clinicienne, qui se voit maintenant la capacité de faire un diagnostic en santé mentale quand elle a l'attestation de formation, ne l'oublions pas. Alors que maintenant, avec l'attestation de formation, c'est la capacité de faire une évaluation qu'elle a dans certaines catégories de troubles mentaux.

**M. Cliche-Rivard :** Avec la modification de 36.

**Mme LeBel :** Exactement.

**M. Cliche-Rivard :** Parfait. Merci.

**Mme LeBel :** Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** Mme la députée de La Pinière.

**Mme Caron :** Merci, M. le Président. Alors, est-ce qu'il faut comprendre que les autres... autres que des psychologues... Dans le cas de l'article 49, vous avez dit que c'est des candidats à la profession, donc ils n'ont pas encore leur plein permis. Est-ce qu'on...

**Mme LeBel :** Bien, c'est soit des... C'est des gens qui sont dans la formation... qui sont en formation.

**Mme Caron :** Ils ont la formation initiale ou ils sont encore en train de la faire?

**Mme LeBel :** Oui, ils sont en stage.

**Mme Caron :** Ils sont en stage, donc... Alors, ça va mener au plein permis. Mais est-ce qu'on... est-ce que c'est l'équivalent? Les personnes...

**Mme LeBel :** Mais là ils sont même avant le permis, là. Ils sont dans la formation, là, oui.

**Mme Caron :** Ils sont dans la formation, alors ils ne sont pas encore rendus au niveau de permis restrictif temporaire dont on parlait à l'article 4.

**Mme LeBel :** Bien là, ça va dépendre... Ça va dépendre, là. On va voir ce que l'ordre va... OK. J'essaie juste d'être... Ce n'est pas vous, là, c'est moi, j'essaie de remettre les... parce qu'il y a 46 ordres professionnels et 46 réalités, c'est ça qui, bien... Puis il y a 56, 54 professions?

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** 55. Donc, il faut juste être... Les chemins sont différents pour tout le monde, et il y en a qui ont déjà les outils qu'on ajoute. Puis, comme je vous parlais des candidates à la profession des infirmières, je vous disais que ça existe déjà pour... dans leur réalité, la notion de permis restreint temporaire, qui n'existe pas nécessairement pour les autres. Ça dépend de leur loi, ça dépend de leur règlement, etc., etc.

Dans ce cas-là, je jase, si l'ordre des psychologues considère approprié, à cette étape-là, de donner un permis restrictif temporaire, ils pourront le faire. Mais là je ne sais pas si la formation le justifie. Je ne sais pas, je veux dire, je ne peux pas parler des psychologues de façon particulière. Mais l'outil va exister, ce sera à l'ordre de décider si l'outil est pertinent.

**Mme Caron :** Merci.

**Mme LeBel :** C'est difficile d'être plus précis que ça, parce que... Oui.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 49 est adopté? Allo! je pose une question importante, là.

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci beaucoup. Merci. Merci beaucoup. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** Je dirais que c'est la question que je préfère.

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** Oui, c'est ça. Alors, Règlement sur une activité de formation des sexologues pour l'évaluation des troubles sexuels, l'article 50 : Le titre du Règlement sur une activité de formation des sexologues pour l'évaluation des troubles sexuels est modifié par le remplacement de «l'évaluation» par «le diagnostic».

Donc, vous voyez, dans ce cas-ci, comme dans le... dans le titre du règlement, il y avait le mot «évaluation», on le remplace par «diagnostic». D'autres règlements n'ont pas ce mot-là dans le titre, donc on fait les adaptations nécessaires.

• *(14 h 10)* •

**Le Président (M. Bachand) :** ...interventions? M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Puis, dans l'ensemble d'un règlement qui portait ce nom-là, il n'y avait pas de modification sur le mot?

**Mme LeBel :** À moins qu'on les fasse plus tard, mais, s'il y a les... si on ne les fait pas, c'est parce qu'on n'avait pas à les faire...

**M. Cliche-Rivard :** Je comprends, mais c'est quand même, là, surprenant pour le nom du règlement.

**Mme LeBel :** ...et si on... et ça se peut que ça s'en vienne dans un autre article.

**M. Cliche-Rivard :** Oui, c'est ça.

**Mme LeBel :** Je vais vous le dire, je ne l'ai pas tout par coeur, par coeur, là, mais je sais que toute la concordance qu'on doit faire...

**M. Cliche-Rivard :** Vous l'avez fait.

**Mme LeBel :** ...pour ajuster, dans le règlement, va être faite. Et c'est pour revenir à ce qu'on disait ce matin, c'est-à-dire qu'on aurait pu le faire en deux étapes, OK, qui était, quant à moi, contre-productif dans le cas présent, parce que c'est un choix qu'on peut faire à chaque fois, de dire : On met la loi en vigueur...

**M. Cliche-Rivard :** On verra après.

**Mme LeBel :** ...puis ils feront les règlements par la suite. On a décidé de faire les règlements dans le cadre de la loi. Et, à ma connaissance, tous les règlements, tous les règlements qui sont concernés par la transformation de «l'évaluation» en «diagnostic», tel qu'on vient de faire, on les voit, puis on le voit... Il y en a encore à 51...

**M. Cliche-Rivard :** Bien oui, la réponse est à 51.

**Mme LeBel :** ...50, 51, 52. C'est ça.

**M. Cliche-Rivard :** Vous avez fonctionné comme ça parce que ça référait à l'annexe et non pas au règlement...

**Mme LeBel :** Voilà, voilà. Exact.

**M. Cliche-Rivard :** ...ça fait que, là, il y a un autre article pour l'annexe. Bon, c'est ça, les juristes? C'est ça? Oui.

**Mme LeBel :** C'est probablement une explication.

**M. Cliche-Rivard :** Bon, donc, dans le règlement, sans l'annexe, il n'y a effectivement pas d'occurrence. Ça fait qu'allons à l'annexe. Allons-y.

**Mme LeBel :** On change de titre, après ça, on change l'article.

**M. Cliche-Rivard :** Parfait. Allons à l'annexe.

**Le Président (M. Bachand) :** ...sur l'article 50? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 50 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Juste peut-être un petit rappel que je vous faisais hier aussi, tout le monde adore le projet de loi, mais juste donner le temps un petit peu pour entendre la réponse des gens et prendre le temps d'écouter la question aussi. Alors, merci beaucoup. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** Nos auditeurs du jeudi après-midi vont faire attention. Merci, M. le Président. C'est un rappel pertinent.

Donc, article 51 : L'annexe I de ce règlement est modifiée :

1° par le remplacement de «principes d'évaluation», de «techniques d'évaluation», de «d'évaluation diagnostique et clinique», de «à l'évaluation» et de «supervision en évaluation» par, respectivement, «principes de diagnostic», «techniques de diagnostic», «diagnostics», «au diagnostic» et «supervision en diagnostic»;

2° par l'insertion, dans le deuxième... dans le paragraphe 2° du deuxième alinéa de la section «Formation pratique» et après «continue», de «du diagnostic».

Donc, encore une fois, c'est de la concordance avec l'article 3, là, comme toujours.

**Le Président (M. Bachand) :** ...sur l'article 51? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 51 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** Oui, 52. OK. L'annexe II de ce règlement est modifiée par le remplacement, partout où ceci se trouve, de «de l'évaluation», de «l'évaluation», de «d'évaluation» et de «évaluer» par, respectivement, «du diagnostic», «le diagnostic», «diagnostiques» et «diagnostiquer».

Donc, toujours une concordance avec l'article 3, dans le même exercice qu'on a entrepris depuis l'article 48 ou 49.

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** 48.

**Le Président (M. Bachand) :** ...52? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 52 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** 53, M. le Président. Règlement sur la formation et l'expérience clinique requises des infirmières pour l'évaluation des troubles mentaux. Donc, 53 : Le titre du Règlement sur la formation et l'expérience clinique requises des infirmières pour l'évaluation des troubles mentaux est modifié par le remplacement de «l'évaluation» par «le diagnostic».

Donc, c'est proposé en concordance avec l'article 36 du projet de loi, qui est relatif à l'évaluation des troubles mentaux, maintenant, par les infirmières.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Interventions sur 53? M. le député de l'Acadie.

**M. Morin :** Merci. Donc, effectivement, à 36 de la loi, on parle de la loi sur les infirmières, ici, on va venir modifier le règlement. Il s'agit uniquement de changer le mot. Donc, je comprends que, pour la protection du public, le règlement énonce déjà toute la formation qui doit être suivie pour les infirmières afin d'être capable, finalement, d'évaluer des troubles, des troubles mentaux. Donc, ça ne vient pas changer, finalement, la formation, mais c'est juste une question de nomenclature, en fait.

Et, quand on parle du règlement sur la formation et l'expérience clinique requises des infirmières pour l'évaluation des troubles mentaux, est-ce que c'est un... ça s'adresse à l'ensemble des infirmières? Est-ce que les IPS suivent une formation plus approfondie? Comment ça fonctionne exactement? Puis quelle est la différence, la distinction entre les deux?

**Mme LeBel :** Oui, c'est la formation qui vise les cliniciennes, mais c'est la formation supplémentaire. Quand je vous disais qu'elles ont besoin d'une attestation de formation pour être capables, maintenant, à l'adoption du projet de loi, de diagnostiquer... mais, au moment où on se parle, d'évaluer les troubles mentaux, c'est le règlement qui régit la formation supplémentaire qui va mener à une attestation de formation qui va être attribuée par l'ordre, à la suite de ça, pour être capables, bon, à l'adoption du projet de loi... si c'est le cas, va pouvoir diagnostiquer.

Mais elle n'est pas changée, cette formation-là. La procédure n'est pas changée. Le contenu de la formation n'est pas changé. Le fait d'avoir une attestation n'est pas changé. C'est juste que, là, il faut adapter la nomenclature de tous ces... de tous ces règlements-là pour qu'on vienne... Parce que, là, si on le garde... on les gardait comme évaluation, les gens pourraient se dire : Bien là, ça ne marche pas, c'est une formation pour évaluer, pas pour diagnostiquer, alors que ce n'est pas ça. Il pourrait y avoir un bris, là, et les attestations pourraient théoriquement être non conformes.

**M. Morin :** Parfait. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Autres interventions? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 53 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** 54. L'article 1 de ce règlement est modifié par le remplacement de «l'évaluation des troubles mentaux, à l'exception du retard mental» par «le diagnostic des troubles mentaux, à l'exception de la déficience intellectuelle».

Donc, en concordance à ce qu'on a fait avec 36, on ajuste le mot «évaluation» par «diagnostic». Et on a parlé tantôt du fait que maintenant on ne parle plus de troubles mentaux, mais on parle de déficience intellectuelle. Donc, ça aussi, c'est une concordance, là.

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** De retard, pardon. Pas de retard, mais de déficience, désolée.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. M. le député de l'Acadie, oui?

**M. Morin :** Je comprends qu'on ne parle plus de retard mental, mais de déficience.

**Mme LeBel :** Oui.

**M. Morin :** Parfait. Excellent.

**Mme LeBel :** Mais c'est un ajustement, là, plus de sémantique, je dirais.

**M. Morin :** Parfait. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 54 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci beaucoup. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** 55. L'article 2 de ce règlement est modifié par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de «évaluer le trouble mental, à l'exception du retard mental» par «diagnostiquer le trouble mental, à l'exception de la déficience intellectuelle».

Je serais portée à vous dire que ce sont les mêmes commentaires, parce qu'on voit le même type d'ajustement, mais dans... à un autre article du règlement.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Interventions sur 55? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 55 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci beaucoup. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** 56. L'article 4 de ce règlement est modifié par le remplacement de «évaluer, au cours de la formation visée au paragraphe 1 de l'article 2, les troubles mentaux, à l'exception du retard mental, à condition d'être supervisée par un professionnel habilité à évaluer» par «diagnostiquer, au cours de la formation visée au paragraphe 1 de l'article 2, les troubles mentaux, à l'exception de la déficience intellectuelle, à condition d'être supervisée par un professionnel habilité à diagnostiquer».

Donc, je vous dirais que ce sont les mêmes commentaires pour les mêmes raisons.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Donc, interventions sur 56?

**M. Morin :** Non.

**Le Président (M. Bachand) :** S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 56 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci beaucoup. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** 57. Donc : L'annexe I de ce règlement est modifiée :

1° par le remplacement, dans le sous-paragraphe d du paragraphe 1° du premier alinéa, de «à l'évaluation» par «au diagnostic»;

2° par le remplacement, dans le sous-paragraphe a du paragraphe 2° du premier alinéa, de «l'évaluation» par «le diagnostic»;

3° par l'insertion, dans le sous-paragraphe b du paragraphe 2° du premier alinéa et après «de santé et», de «au diagnostic»;

4° par le remplacement, dans le dernier alinéa, de «évaluer» par «diagnostiquer».

Donc, c'est toujours une proposition de concordance avec l'article 36 du projet de loi pour remplacer, comme je le disais tantôt, les notions d'«évaluation» par «diagnostic» et de «retard mental» par «déficience intellectuelle».

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Interventions?

**Mme LeBel :** Je vais verser mes commentaires.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. M. le député de l'Acadie, s'il vous plaît.

**M. Morin :** ...brièvement. En fait, je comprends que, dans votre dernier alinéa, là, ce que vous venez modifier, c'est la... la phrase, en fait, qui réfère au stage clinique qui est supervisé par un professionnel habilité, là, c'est : «à évaluer les troubles mentaux». Donc, ça va être : «À diagnostiquer les troubles mentaux».

**Mme LeBel :** Oui.

**M. Morin :** OK. Parfait. Et je comprends que cette formation-là, c'est une formation de deuxième cycle à l'université.

**Mme LeBel :** Oui.

**M. Morin :** OK. Parfait. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 57 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** Adopté. 58. L'annexe III de ce règlement est modifiée :

1° par le remplacement, dans le paragraphe 2°, de «d'évaluation» par «de diagnostic»;

2° par le remplacement, dans le paragraphe 3°, de «évaluer» par «diagnostiquer».

Donc, on est dans... toujours dans la même logique qui découle de la concordance, compte tenu de l'article 36.

**Le Président (M. Bachand) :** Donc, interventions sur l'article 58? Alors, s'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 58 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** 60... 59.

**Le Président (M. Bachand) :** Non, 61.

**Mme LeBel :** On s'en va à 61.

**Le Président (M. Bachand) :** 61.

**Mme LeBel :** Bien, excusez-moi, là. C'est moi qui a un petit trouble. OK.

Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des sexologues et par des sexologues.

61. Le Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des sexologues et par des sexologues, approuvé par le décret n° 88-2024, est modifié par le remplacement, partout où ceci se trouve, de «évalue», de «l'évaluation» et de «évaluer» par, respectivement, «diagnostique», «le diagnostic» et «diagnostiquer».

Donc, on est toujours dans une concordance, mais cette fois-ci avec les articles 3, 50 à 52 du projet de loi. Donc, ça remplace la notion d'«évaluation» par celle de «diagnostic».

• *(14 h 20)* •

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Interventions? S'il n'y a pas d'intervention, est-ce que l'article 61 est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci beaucoup. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** 39, que je trouve à l'instant. On arrive maintenant dans le merveilleux monde de la Loi sur la pharmacie.

Alors, article 39 : L'article 8 de la Loi sur la pharmacie est modifié par l'ajout, à la fin, de ce qui suit :

«c) donne un avis au ministre de la Santé et des Services sociaux ou à Santé Québec, selon le cas, de sa propre initiative ou sur demande de l'un d'eux, sur la qualité des soins ou des services pharmaceutiques fournis dans les centres exploités par les établissements et sur les normes à suivre pour relever le niveau de la qualité de ces soins ou services.

«Dans l'exercice des fonctions qui lui sont attribuées au paragraphe c du premier alinéa, le Conseil d'administration peut faire effectuer des enquêtes au sujet de la qualité des soins ou des services pharmaceutiques fournis dans les centres exploités par les établissements et former un comité d'enquête à cette fin.»

En matière de contrôle de la qualité de l'exercice, il est proposé d'ajouter, à l'article 8 de la Loi sur la pharmacie, le pouvoir du conseil d'administration de donner des avis au ministre de la Santé et des Services sociaux ou à Santé Québec. De tels avis pourront porter sur la qualité des soins ou des services pharmaceutiques fournis dans les centres exploités par les établissements ainsi que sur les normes à suivre pour relever le niveau de la qualité de ces soins ou services.

Le deuxième alinéa prévoit que, pour un avis sur la qualité des soins ou des services pharmaceutiques, le conseil d'administration peut faire effectuer des enquêtes et former... des enquêtes et former un comité d'enquête.

Le Collège des médecins du Québec, l'ordre des infirmières, l'ordre des dentistes, l'ordre des optométristes jouissent déjà de tels pouvoirs, donc on l'ajoute aux pharmaciens.

Il y a un amendement, c'est ça?

**Le Président (M. Bachand) :** Oui.

**Mme LeBel :** Oui, merci. Amendement : Ajouter, après le deuxième alinéa de l'article 8 de la Loi sur la pharmacie, proposé par l'article 39 du projet de loi, les alinéas suivants :

«Il est interdit d'entraver de quelque façon que ce soit un membre d'un comité d'enquête formé en vertu du deuxième alinéa dans l'exercice de ses fonctions, de le tromper par des réticences ou par de fausses déclarations ou de refuser de lui fournir un renseignement ou un document relatif à une enquête qu'il tient en vertu de la présente loi.

«Toute personne qui contrevient au présent article commet une infraction et est passible des peines prévues à l'article 188 du Code des professions.»

Cet amendement permet d'ajouter, à l'article 8 de la Loi sur la pharmacie l'interdiction, d'entraver, de quelque façon que ce soit, dans l'exercice de ses fonctions, un membre d'un comité d'enquête et de prévoir naturellement, en cas... en cas d'entrave, pardon, une peine qui en découle.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Interventions sur l'amendement?

**M. Morin :** ...suspension, s'il vous plaît...

**Le Président (M. Bachand) :** Oui. On va suspendre quelques instants pour prendre connaissance des amendements. Merci beaucoup.

*(Suspension de la séance à 14 h 24)*

*(Reprise à 14 h 32)*

**Le Président (M. Bachand) :** À l'ordre, s'il vous plaît! On reprend les travaux. M. le député de l'Acadie.

**M. Morin :** Oui. En fait, je vous inviterais à permettre à la députée de La Pinière, qui a une question...

**Le Président (M. Bachand) :** Oh! excusez-moi.

**M. Morin :** Oh non! Je vous en prie.

**Le Président (M. Bachand) :** Mme la députée de La Pinière, s'il vous plaît. Allez-y, oui.

**Mme Caron :** Merci, M. le Président. Alors, j'avais quelques questions pour ma compréhension dans les paragraphes ajoutés. Quand on dit, au paragraphe c, «donne avis au ministre de la Santé et des Services sociaux ou à Santé Québec, selon le cas, de sa propre initiative ou sur demande de l'un d'eux, sur la qualité des soins ou des services pharmaceutiques fournis dans les centres exploités par les établissements et sur les normes à suivre», etc., alors, les

centres exploités par les établissements, est-ce qu'on parle des CHSLD publics, des hôpitaux, des centres de réadaptation...

**Le Président (M. Bachand) :** ...on est sur l'article... Bien, on était sur l'amendement. Alors, ça va? Parfait.

**Mme Caron :** Oui, oui.

**Le Président (M. Bachand) :** Oui, allez-y, Mme la ministre.

**Mme LeBel :** ...dont on parle, là? Je ne veux pas...

**Mme Caron :** Bien, sur l'amendement, ce qui est...

**Mme LeBel :** Bien, l'amendement vient introduire la notion d'entrave, ne pas entraver et de la... et la peine qui en découle. Ce n'est pas parce que je veux... Je veux juste qu'on soit sûr que, pour les commentaires, on est sur l'amendement et sur la notion d'entrave et de peine qui en découle. Et, sur l'article principal, comme vous le dites, effectivement, on ajoute la capacité de donner un avis au ministère de la Santé et Santé Québec.

**Mme Caron :** D'accord. Alors, effectivement, c'est sur l'article principal. Alors, je pourrai revenir, à ce moment-là, avec les...

**Mme LeBel :** Avec plaisir.

**Le Président (M. Bachand) :** Sur l'amendement, M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Oui, merci. Mme la ministre, effectivement, vous incluez l'entrave, puis là l'entrave existe du moment où le comité est formé, là, finalement, par le CA. Mais le CA qui déciderait, là, de lui-même participer de quelconque façon, lui possède-tu, comme, la même ressource pénale, le même recours pénal en vertu de 188, s'il demande une information à son CHSLD ou à sa RPA sans nécessairement former le comité d'enquête, là?

**Mme LeBel :** Oh! un instant.

**M. Cliche-Rivard :** Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** Oui. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** Oui. Je ne suis pas...

**Le Président (M. Bachand) :** Allez-y.

**Mme LeBel :** Oui, juste pour vraiment clarifier puis, peut-être, au pire, on suspendra pour être capables de bien comprendre, mais je ne suis pas certaine de comprendre votre question. Je veux dire, s'il y a une enquête à être formée, il va former un comité d'enquête, sinon, le CA, je veux dire, il est dans une démarche plus administrative, là. Mais je veux juste être sûre de bien comprendre votre question, là.

**M. Cliche-Rivard :** Bien non, mais c'est potentiellement ça. Il peut faire effectuer une enquête, il peut former un comité d'enquête, mais s'il décidait de se saisir de la question comme CA...

**Mme LeBel :** Bien, à ce moment-là, il ne serait plus dans le contexte d'une enquête, là, je veux dire.

**M. Cliche-Rivard :** Puis il possède quand même des dispositions en vertu du code.

**Mme LeBel :** Bien, il peut quand même poser des questions, j'imagine, mais là on est plus dans une démarche administrative, j'aurais... je serais pensée à le penser. Ça fait que, là, est-ce que c'est le pénal ou d'autres... d'autres conséquences administratives, là, je vous dirais de façon spontanée, là.

Mais, à partir du moment où on veut se situer dans le cadre d'une enquête et qu'on veut entraver une enquête, il faut vraiment qu'on soit dans le contexte d'une enquête, là.

**M. Cliche-Rivard :** Il faut qu'on soit dans le contexte d'enquête.

**Mme LeBel :** Parce que, là, on vient de passer dans le domaine pénal avec une conséquence pénale, ce qui ne veut pas dire qu'un comité d'administration qui pose des questions, je vais dire comme ça, n'a pas des leviers administratifs, là.

Mais je vous dirais que, si le CA décide de faire une enquête sans former un comité d'enquête, là, je ne comprends pas pourquoi il ne le fait pas, là.

**M. Cliche-Rivard :** Je comprends, mais auquel cas ce n'est pas clair qui... lui, il aurait accès aux dispositions d'entrave.

**Mme LeBel :** Bien, je serais portée à vous dire que non parce...

**M. Cliche-Rivard :** Qu'il se constitue en comité d'enquête ou qu'il en constitue un?

**Mme LeBel :** Bien, qu'il se constitue, comme on disait, hein?

**M. Cliche-Rivard :** C'est ça. Et lui-même pourrait se constituer en tant que comité d'enquête, le CA, si ça lui tente.

**Mme LeBel :** De lui-même dire : Moi, le CA, je suis maintenant comité d'enquête? Je ne le sais pas, il faudrait que je relise, là, mais...

**M. Cliche-Rivard :** Je vous laisserai le valider, mais ce sera...

**Mme LeBel :** C'est un petit peu...

**M. Cliche-Rivard :** Ce sera tout.

**Mme LeBel :** On se comprend-tu?

**M. Cliche-Rivard :** On se comprend.

**Mme LeBel :** Qu'il forme un comité d'enquête, là, puis il y aura une enquête.

**M. Cliche-Rivard :** Qu'il forme un comité d'enquête, auquel cas...

**Mme LeBel :** Oui, c'est ça.

**M. Cliche-Rivard :** Ledit comité se trouvait un petit peu sans recours face à une entrave. Là, on vient corriger ça.

**Mme LeBel :** Bien, c'est parce qu'effectivement...

**M. Cliche-Rivard :** Parce qu'il n'y a rien quelque part qui dit que tout comité formé...

**Mme LeBel :** Il n'y a pas de dispositions générales sur les comités d'enquête au Québec.

**M. Cliche-Rivard :** C'est ça. Voilà.

**Mme LeBel :** Sur les commissions d'enquête, oui, je peux vous en parler, mais pas sur les comités d'enquête.

**M. Cliche-Rivard :** Je ne pense pas qu'on ait même assez... Je pense qu'il va manquer de temps, si on va là.

**Mme LeBel :** Il était une fois 2011.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. M. le député de l'Acadie.

**M. Morin :** Oui. Merci, M. le Président. Donc, je comprends que dans la Loi sur la pharmacie, en fait, vous allez adopter à peu près le même libellé, sinon le même libellé qui existe dans la loi sur les médecins à l'article 17.

**Mme LeBel :** Par rapport à l'entrave?

**M. Morin :** Par rapport au comité... Par rapport à l'entrave d'un comité d'enquête qui est formé par le conseil d'administration.

**Mme LeBel :** Oui, oui. Bien là, on est sur l'entrave qui découle du comité d'enquête de l'article principal, mais absolument, ce n'est pas... on n'a pas réinventé une roue, là.

**M. Morin :** Donc, le législateur est cohérent avec ce qu'il fait. Il sait ce qu'il fait. Donc, c'est parfait.

**Mme LeBel :** Autant que faire se peut.

**M. Morin :** Autant que faire se peut.

**Mme LeBel :** Autant que faire se peut.

**M. Morin :** Est-ce que ça existe dans toutes les lois?

**Mme LeBel :** Je ne vous dirais pas dans toutes les lois, mais dans beaucoup de lois, là.

**M. Morin :** Mais comme, par exemple, dans la Loi sur le Barreau ou la Loi sur le notariat, ça existe-tu? Parce que je l'ai trouvé dans la loi sur les médecins.

**Mme LeBel :** Est-ce qu'on peut suspendre quelques secondes, s'il vous plaît? Je m'excuse, là.

**M. Morin :** Oui, oui, bien sûr.

**Le Président (M. Bachand) :** On va suspendre quelques instants, s'il vous plaît. Merci beaucoup.

*(Suspension de la séance à 14 h 38)*

*(Reprise à 14 h 42)*

**Le Président (M. Bachand) :** À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** Merci, M. le Président. Alors, après avoir regardé attentivement et pour répondre à mon collègue, ce type de disposition là, que ce soit la possibilité de donner un avis, de former un comité d'enquête ou d'avoir l'entrave qui va avec l'enquête, afférente à l'enquête, existe pour tous ceux qui ont la possibilité de donner un avis au ministre de la Santé.

À titre d'exemple, la loi sur les infirmières a des dispositions similaires, la Loi médicale a des dispositions similaires, la Loi sur les dentistes, la loi sur les optométristes ont des dispositions similaires, parce que ces lois-là... ces professionnels-là ont la possibilité de donner un avis au ministre de la Santé dans le cadre de ce qu'on parle aujourd'hui.

Comme on ajoute, dans le cadre des travaux, et après discussion avec tout le monde, et consensus, la possibilité aux pharmaciens de faire un tel avis dans un tel cadre, bien, on ajoute ce qui va avec et ce qui apparaît partout ailleurs.

**M. Morin :** Parfait. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Merci, M. le Président. Comme Mme la ministre nous le disait hors micro, là, c'est qu'essentiellement les autres formations avaient déjà référence au pouvoir d'entrave. Là, c'était comme un genre de mission, là, puis là on l'ajoute, on le complète.

On a effectivement effectué la recherche, là, pour le Collège des médecins, là. Le pouvoir d'entrave, c'était l'article 17; à l'ordre des infirmières, c'est 11 et 11.1; à l'ordre des dentistes, c'est 17 puis...

**Une voix :** ...

**M. Cliche-Rivard :** ...15; et aux optométristes, c'est 19. Ça fait que c'est effectivement complet, là, ça fait un tour de roue.

Puis on reviendra sur le fond, à savoir pourquoi seulement ces professions-là, mais je vais laisser l'amendement être adopté en premier lieu. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. J'avais la députée de La Pinière sur l'article 39 tel qu'amendé. Mme la députée, s'il vous plaît.

**Mme Caron :** Merci, M. le Président. Donc, la question, c'était de clarifier quand on dit que cet avis peut être donné sur la qualité des soins ou des services pharmaceutiques fournis dans les centres exploités par les établissements, donc que les établissements, ce sont les CISSS et les CIUSSS, et que les centres exploités par eux sont les CHSLD publics, les centres de jour, les hôpitaux. Alors, je voulais vérifier si c'était bien de ça dont on parlait.

**Mme LeBel :** Je vais vous faire référer à l'article 79 de la LSSSS qui vient déterminer le type d'établissement. Là, on parle d'un centre... bien, un CHSLD, à titre d'exemple, là, si je ne me trompe pas là-dedans, oui.

On voit, à 79 de la LSSSS, là, un centre local de services communautaires, un centre hospitalier, un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, centre d'hébergement et de soins de longue durée, et voilà, et un centre de réadaptation. Donc, on fait référence à ces établissements-là.

**Mme Caron :** À ceux-là.

**Mme LeBel :** À ceux-là, oui.

**Mme Caron :** C'est parfait.

**Mme LeBel :** Dans ces centres-là, oui.

**Mme Caron :** Merci. Et puis, dans ces centres exploités, est-ce que les pharmaciens font... prescrivent eux-mêmes ou est-ce que ce sont les médecins qui prescrivent? Est-ce que ça influence les EPAP cet article de loi là?

**Mme LeBel :** Non, cet article de loi là n'est pas dans la catégorie des EPAP. Quand on va parler du pouvoir de prescrire accru et de... pas de... prescrire et des pharmaciens, là, accru, comme on a parlé, on pourra en parler à ce moment-là, mais ce n'est pas dans... ce n'est pas du tout dans ce cadre-là, non, du tout. Ça, c'est la capacité pour l'ordre de donner un avis, là.

**Mme Caron :** Puis est-ce que, par exemple, un sujet sur lequel l'ordre pourrait donner un avis pourrait être la surmédication des patients âgés dans les CHSLD, par exemple?

**Mme LeBel :** Oui.

**Mme Caron :** Ça permettrait de faire ça, ce qui n'est pas le cas actuellement?

**Mme LeBel :** Bien, ils peuvent toujours faire un avis, présentement, mais il n'y a pas de processus officiel, là.

**Mme Caron :** D'accord.

**Mme LeBel :** Mais la réponse dans la... le sujet lequel vous venez de mentionner, la réponse est oui.

**Mme Caron :** D'accord. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Merci, M. le Président. Ça fait un peu écho à ça, Mme la ministre, puis j'en parlais tantôt, là, le point 7.1 du Conseil interprofessionnel du Québec qui nous dit, et d'autres ordres professionnels pertinents, je cite :

«Soulignons que certains ordres professionnels du secteur de la santé et des relations humaines qui ne disposent pas d'une loi particulière aimeraient également se voir confier de telles fonctions. Le CIQ souligne la pertinence des fonctions aussi confiées en matière de contrôle de qualité de l'exercice professionnel. Dans cette perspective, il serait opportun que les autres ordres professionnels du secteur de la santé et des relations humaines qui aimeraient également se voir confier de telles fonctions puissent être inclus à la réflexion.» Ça fait que le message est envoyé.

**Mme LeBel :** ...à la réflexion.

**M. Cliche-Rivard :** Ils sont inclus dans la réflexion, et, comme vous l'avez souligné, rien ne les empêche de le faire.

**Mme LeBel :** Non, rien n'empêche un ordre professionnel d'émettre un avis quand c'est pour la...

**M. Cliche-Rivard :** C'est ça. Puis se constituer un comité, c'est une autre affaire, mais...

**Mme LeBel :** ...avant que M. le Président m'avise parce que j'ai... Encore une fois, j'embarquais par-dessus vous. Je m'excuse.

Un ordre professionnel a responsabilité quand même de la protection du public — on voit le Barreau, hein, émettre des avis régulièrement — mais donc rien ne les empêche de formuler un avis, mais ce processus-là, présentement, bien, on va voir pour la suite.

**M. Cliche-Rivard :** Est-ce que vous l'avez réfléchi dans... ou est-ce que la réflexion qui est en cours se limite à ce qu'on dit là, ici, services sociaux et qualités humaines ou perspectives humaines, ou si on s'ouvre à... et relations humaines, c'est ça le mot, ou si on s'ouvre à l'ensemble des ordres qui, dans votre réflexion, pourraient peut-être se voir donner un droit d'avis à son ministre concerné?

**Mme LeBel :** Bien, écoutez, il faudrait... On demeure à convaincre, là, aux endroits où c'est pertinent puis on... si c'est le cas, on aura des discussions, là, je ne veux pas...

Je ne suis pas du genre à fermer une porte quand on parle de discussions, mais je ne m'engage jamais. Je prends toujours l'obligation de moyens. C'est celui du résultat sur lequel je ne m'engage pas.

**M. Cliche-Rivard :** Évidemment.

**Mme LeBel :** J'ai encore ma carte du Barreau.

**M. Cliche-Rivard :** Oui, c'est ça. Parfait. Bien, de toute façon, c'est un permis qui n'expire pas, comme on a appris. C'est tout, M. le Président.

**Le Président (M. Bachand) :** Autres interventions sur l'article 39 tel qu'amendé? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'article 39, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** 41, oui, donnez-moi 30 secondes. Article 41. L'article 17 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du premier alinéa par le suivant :

«L'exercice de la pharmacie consiste à évaluer l'état de santé, à prévenir et à traiter les maladies par l'usage et la gestion appropriés des médicaments dans le but de maintenir la santé, de la rétablir ou d'offrir le soulagement approprié des symptômes.»;

2° dans le deuxième alinéa :

a) par la suppression, dans le paragraphe 1.1°, de «dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments»;

b) par la suppression, dans le paragraphe 5°, de «en introduisant un instrument dans le pharynx»;

c) par la suppression, dans le paragraphe 6°, de «; la durée de prolongation d'une ordonnance ne peut excéder la durée de validité de l'ordonnance initiale ou, si cette durée est supérieure à un an, elle ne peut excéder un an»;

d) par le remplacement du paragraphe 8° par le suivant :

«8° substituer au médicament prescrit un autre médicament;»;

e) par le remplacement du paragraphe 9° par le suivant :

«9° administrer un médicament dans les cas et aux conditions prévues par règlement;»;

f) par la suppression, dans le paragraphe 10°, de «, dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments»;

g) par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant :

«11° prescrire un médicament.»;

3° par la suppression du troisième alinéa;

4° par l'insertion, dans le quatrième alinéa et après «paragraphe o», de «du premier alinéa».

Commentaires. Quant au champ d'exercice, le premier paragraphe de l'article 41 du projet de loi modifie le champ d'exercice des pharmaciens.

Quant à l'évaluation de la condition physique et mentale d'une personne, le sous-paragraphe a du paragraphe 2° de l'article 41 du projet de loi supprime, de l'activité d'évaluer la condition physique et mentale d'une personne, la condition «dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments».

Dans le cas d'effectuer un prélèvement, le sous-paragraphe b du paragraphe 2° de l'article 41 du projet de loi supprime, de l'activité d'effectuer un prélèvement, les cas, conditions, modalités «en introduisant un instrument dans le larynx».

Quand on parle de prolonger une ordonnance afin que le traitement prescrit à un patient ne soit pas interrompu, le sous-paragraphe c du paragraphe 2° de l'article 41 du projet de loi supprime, de l'activité de prolonger une ordonnance afin que le traitement prescrit à un patient ne soit pas interrompu, la condition liée à la durée de prolongation d'une ordonnance.

Quand on parle de substituer au médicament prescrit un autre médicament, le sous paragraphe d du paragraphe 2° de l'article 41 du projet de loi remplace le paragraphe 8° du deuxième alinéa de l'article 17 de la Loi sur la pharmacie afin de supprimer, de l'activité, de substituer aux médicaments prescrits un autre médicament, les cas suivants : le médicament prescrit est en rupture d'approvisionnement au Québec; il présente un problème relatif à son administration; il présente un risque pour la sécurité du patient; il est officiellement retiré du marché canadien, dans ce cas, la substitution peut avoir lieu au plus tôt trois mois avant la date de ce retrait; il n'est pas possible dans le cadre des activités d'un établissement.

Dans le fond, on enlève les limitations à la capacité de substituer un médicament.

• *(14 h 50)* •

Administrer un médicament. Le sous-paragraphe e du paragraphe 2° de l'article 41 du projet de loi remplace le paragraphe 9° du deuxième alinéa de l'article 17 de la Loi sur la pharmacie et supprime, de l'activité d'administrer un médicament, les voies d'administration suivantes : orale, topique, sous-cutanée, intranasale, intrathermique ou intramusculaire ou inhalation; les cas suivants : afin d'en démontrer l'usage approprié; aux fins de la vaccination; lors d'une situation d'urgence.

Donc, par cette nouvelle disposition, l'activité réservée se lit comme suit : «administrer un médicament dans les cas et conditions prévues par règlement».

Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire ou d'autres. Le paragraphe f du paragraphe 2° de l'article 41 du projet de loi supprime, de l'activité de prescrire ou d'interpréter des analyses de laboratoire ou d'autres, la condition «dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments».

Dans le cas de prescrire un médicament, le sous-paragraphe g du paragraphe 10° de l'article 41 du projet de loi ajoute, aux activités réservées aux pharmaciens, celle de prescrire un médicament.

Et, en cohérence avec cette modification, le paragraphe 3° de l'article 41 du projet de loi supprime le troisième alinéa de l'article 17 de la Loi sur la pharmacie.

Et, quand on parle de cohérence, c'est toujours important, le paragraphe 4° de l'article 41 du projet de loi propose une modification de concordance au quatrième alinéa de l'article 17 de la Loi sur la pharmacie.

Est-ce que j'avais un amendement? Oui, merci beaucoup. Amendement, article 41. Remplacer les paragraphes 3° et 4° de l'article 41 du projet de loi par le paragraphe suivant :

3° par la suppression des troisième et quatrième alinéas.

Commentaires. L'amendement proposé permet l'abrogation du paragraphe 4° qui prévoit une attestation de formation aux fins de l'exercice de l'activité d'administrer un médicament visé au paragraphe 9° du deuxième alinéa de l'article 17 de la Loi sur la pharmacie. Cette attestation de l'ordre sera désormais prévue en vertu des nouvelles dispositions du paragraphe h du premier alinéa de l'article 10 de la Loi sur la pharmacie. C'est ça.

**Le Président (M. Bachand) :** C'est beau? Donc, interventions?

**M. Morin :** Je vais vous demander une suspension, s'il vous plaît. On va regarder tout ça, on va... Pour établir un bon diagnostic, là, on va...

**Le Président (M. Bachand) :** Merci, M. le député de l'Acadie. Oh! Wow! OK. On va suspendre quelques instants. Bravo!

*(Suspension de la séance à 14 h 54)*

*(Reprise à 15 h 02)*

**Le Président (M. Bachand) :** À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux.

Alors, on est à l'étude de l'amendement à l'article 41 présenté par la ministre. Donc, interventions? M. le député de l'Acadie, oui, allez-y.

**M. Morin :** Sur l'amendement... bien, en fait, sur l'amendement que vous venez de présenter, bien, au projet de loi, finalement, là, qui va modifier la loi. D'accord.

Bon, alors, je disais, M. le Président, que j'essayais de bien saisir l'impact de l'amendement. Et, alors que nous étions hors ondes, si je peux m'exprimer ainsi, on a eu une discussion fructueuse. Et ce que je comprends, et Mme la ministre pourra le confirmer, c'est qu'à 17 dans la Loi sur la pharmacie, l'alinéa... en fait, le quatrième paragraphe permettait à un pharmacien d'exercer des activités professionnelles visées au paragraphe 9° du deuxième alinéa, lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'ordre, et que ça, ça va disparaître avec l'amendement qui vient d'être proposé.

**Mme LeBel :** Oui, mais on va venir de nouveau, là, travailler sur cette situation-là dans l'article 40.

**M. Morin :** Oui, effectivement. C'est ce que vous avez dit.

**Mme LeBel :** Mais, pour les fins de l'article... de l'article 41, on l'enlève.

**M. Morin :** C'est ça. C'est ce que je comprends.

**Mme LeBel :** Puis on pourra rediscuter de ce qui va... de ce que ça va devenir plus tard.

**M. Morin :** Oui, parfait.

**Mme LeBel :** Bien, plus tard... tantôt, avec 40.

**M. Morin :** Exact. Donc, tout à fait. Merci.

**Mme LeBel :** C'est tout ce que l'amendement fait, là.

**M. Morin :** Oui, c'est ça.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Est-ce qu'il y aurait d'autres interventions sur l'amendement à l'article 41? S'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que l'amendement est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Donc, on revient à l'article 41 tel qu'amendé. Interventions? M. le député de l'Acadie.

**M. Morin :** Donc, dans le projet de loi, ça va modifier l'article 17. En fait, ce que je comprends, c'est que ça va, au fond, enlever des limitations qui sont dans la loi actuelle, par exemple, «évaluer la condition physique et mentale d'une personne dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments», «dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments» va disparaître.

**Mme LeBel :** Oui. Et, par la suite, on verra que les limitations auxquelles vous faites référence, on les transfère dans un règlement. Dans le fond, c'est que, pour rendre la loi plus agile, on établit les principes, ce qui ne veut pas... Et donc, par la suite, quand on va travailler l'article 40, vous allez voir que, par règlement, on va venir expliquer les modalités.

Je vous donne un exemple. La capacité de prescrire, j'ai souvent dit, après le dépôt du projet de loi, que ce serait dans le cas de maladies courantes. Ces maladies-là ne sont pas dans la loi, parce que ça va être amené à évoluer au fil des maladies, là, ou des discussions. Donc, vous savez... Donc, on veut quand même aussi, dans la modernisation de nos lois professionnelles et du code, ne plus tout mettre dans les lois barrées à quatre tours et de se donner l'occasion de dire : On va le faire par règlement, comme ça, on va avoir plus d'agilité. Donc, les maladies courantes ou la capacité de prescrire dans le cas de maladies courantes, bien, on donne la capacité de prescrire puis on va venir dire tantôt... Je pense que c'est dans le cadre de l'article 40, si je ne me trompe pas? Merci. J'aime ça parce que je suis une bonne élève. L'article 40, on va venir établir que tout ça va se faire par règlement par la suite.

**M. Morin :** D'accord.

**Mme LeBel :** À 40.

**M. Morin :** À 40, en vertu de l'article 40 du projet de loi.

**Mme LeBel :** Oui. Dans le fond, à 41, on donne les capacités, les grands... les thèmes principaux dans lesquels les pharmaciens pourront agir, en enlevant toutes les limitations qui s'y trouvaient déjà. Et, à 40, on va venir revoir comment on va circonscrire, et, je vous dirais, de façon générale, sous réserve d'autres discussions, ça se fera par règlement, en général.

**M. Morin :** D'accord.

**Mme LeBel :** Ce qui va être beaucoup plus agile pour suivre l'évolution de la pratique médicale, suivre l'évolution des discussions que de toujours attendre de changer la loi professionnelle d'un ordre, là.

**M. Morin :** Oui et... mais j'ai toujours aussi en tête, évidemment, la protection du public, mais l'accès aussi aux services de santé.

**Mme LeBel :** Toujours.

**M. Morin :** Donc, quant à 5, on a présentement, dans la loi, «effectuer un prélèvement en introduisant un instrument dans le pharynx». Ça, «en introduisant un instrument dans le pharynx», va disparaître. Je comprends que l'intention du gouvernement, par ailleurs, ce sera, dans un règlement, de venir indiquer qu'est-ce qu'un pharmacien pourrait effectuer...

**Mme LeBel :** Excusez-moi, c'est un règlement de l'ordre, hein? Je veux juste le préciser, là, c'est l'Ordre des pharmaciens qui va prendre le règlement.

**M. Morin :** Oui, de l'ordre. Oui, oui. Oui, tout à fait.

**Mme LeBel :** Pas le gouvernement. C'est pour ça que je voulais juste être précise, là.

**M. Morin :** Non, non, non. C'est... Non. Dans le domaine professionnel, là, les ordres ont cette capacité à...

**Mme LeBel :** Bien, ils ont aussi cette expertise.

**M. Morin :** Et cette expertise. Donc, on ne veut pas...

**Mme LeBel :** Oui. Je peux émettre une volonté, mais je vais leur laisser évaluer.

**M. Morin :** On ne veut pas... On ne veut pas leur enlever ça.

**Mme LeBel :** Non.

**M. Morin :** Alors donc, ils pourront, par ailleurs, déterminer quel type de prélèvement, mais je comprends que l'idée, au fond, c'est de donner une souplesse, de permettre, dans le cadre de l'exercice de la pharmacie, à un professionnel de poser, finalement, plus d'actes. Donc, ça ne serait pas... En fait, ça serait, disons, étonnant, on verra ce que l'ordre fera, mais que, par la suite, ils viennent restreindre plus que ce qu'ils ont là.

**Mme LeBel :** ...

**M. Morin :** Non. C'est ça.

**Mme LeBel :** On s'entend qu'aujourd'hui, là, au moment où on se parle, le seul type de prélèvement qu'ils peuvent faire, c'est celui qui est là. Dans le cadre de la COVID, à titre d'exemple, là, ils ne pouvaient même pas faire un prélèvement nasopharyngé.

**M. Morin :** Ce n'était pas dans le pharynx.

**Mme LeBel :** Parce que ce n'est pas un instrument... «en introduisant un instrument dans le pharynx».

**M. Morin :** C'est ça.

**Mme LeBel :** C'est extrêmement précis. Donc, c'est sûr que la volonté, et nécessairement le règlement, va leur donner plus large que ce qui est déjà là, sauf qu'on ne vient pas le préciser dans le cadre de la loi. On va le préciser... les types de prélèvements, on va les préciser par règlement. Mais je peux vous garantir que ça va être plus de types de prélèvement que le simple «introduisant un instrument dans le pharynx», ça, c'est clair, que tout ce qui est enlevé... tout ce qu'on fait là, ils vont savoir avec...

Ça va être élargi, c'est clair, parce que sinon on aurait pu juste le laisser dans la loi, puis ne pas y toucher, là. La volonté d'élargir, mais la volonté aussi de ne pas le restreindre dans la loi pour être capable d'avoir plus de souplesse dans le règlement pour... peut-être qu'un... peut-être que quelque chose qui, aujourd'hui, n'est pas jugé approprié le sera dans quelques années. Donc, on pourra adapter le règlement... l'ordre pourra adapter son règlement pour la protection du public plutôt que de demander une modification de sa loi. Et je sais que les ordres trouvent ça pénible de passer par la modification de la loi.

**M. Morin :** D'accord.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. J'aurais le député de Saint-Henri—Sainte-Anne, s'il vous plaît.

**M. Morin :** Allons-y, oui.

**Le Président (M. Bachand) :** Je vais revenir, oui.

**M. Morin :** Non, non. Ça va.

**M. Cliche-Rivard :** Merci, M. le Président. Mme la ministre nous dit, là, au... vous étiez en train de faire référence à 40 pour le pouvoir réglementaire, mais, à 9°, vous décidez quand même d'ajouter «aux conditions prévues par règlement». Ça fait que, là, il y a comme une exception dans la construction de 9°. Pour cette fois-là, c'était important de le mettre dans l'article.

**Mme LeBel :** Oui. Bien, c'est parce que, là, on est dans les champs d'exercice puis, dans le champ d'exercice, on donne quand même la possibilité d'administrer un médicament. Mais là on veut quand même préciser, là. Je ne sais pas...

**M. Cliche-Rivard :** Parce que quand...

**Mme LeBel :** Au niveau légistique, là, sérieusement...

**M. Cliche-Rivard :** Parce que, quand je comparais 9° et 11°, au niveau légistique, 11° qui va être «prescrire un médicament», puis 9° qui est de «l'administrer», puis là il y en a un qu'on prévoit par règlement, l'autre, on ne l'écrit pas, je...

**Mme LeBel :** Si vous me permettez, je vais vérifier. Mais l'idée, là, c'est qu'on va arriver au même chemin...

**M. Cliche-Rivard :** On va à la même place?

**Mme LeBel :** Mais je veux juste voir pourquoi on a décidé que, dans 9°, on pensait comme ça, puis dans 11°, non.

**M. Cliche-Rivard :** C'est ma question.

**Mme LeBel :** Si vous me permettez de suspendre...

**M. Cliche-Rivard :** Bien sûr.

**Mme LeBel :** ...je vais aller faire la vérification...

**Le Président (M. Bachand) :** Parfait. On va suspendre quelques instants. Merci beaucoup.

*(Suspension de la séance à 15 h 09)*

*(Reprise à 15 h 13)*

**Le Président (M. Bachand) :** Mme la ministre, en réponse à la question du député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**Mme LeBel :** Oui. Alors, il y a toujours une raison à tout, M. le Président. Il suffit de trouver la réponse, c'est la raison.

Nous sommes ici dans l'article de la Loi sur la pharmacie qui vient expliquer le champ d'exercice des pharmaciens et les activités qui sont réservées aux pharmaciens. Et on n'est pas... Donc, ici, il est important de dire que prescrire un médicament, à titre d'exemple, c'est un champ d'exercice qui est, en soi, une activité réservée pour les pharmaciens. En tout cas, ils peuvent le partager avec d'autres professionnels, mais c'est un champ d'exercices complet. Administrer un médicament, ce n'est pas le cas.

Les seuls cas où ils sont une activité réservée aux pharmaciens, ça va être dans les cas qu'on va mettre aux conditions prévues par règlement. On aurait pu, comme on l'a déjà fait traditionnellement, puis je vais faire... je vais faire référence à... Effectuer un prélèvement, tantôt, on a enlevé une limitation. On aurait pu le circonscrire dans la loi, mais, pour des fins d'agilité et peut-être d'évolution du champ d'exercice, on va... on vient préciser qu'un règlement, qui existe déjà d'ailleurs, sera modifié en conséquence pour venir délimiter le champ d'exercice d'administrer un médicament, qui va être une activité réservée, alors que prescrire, ce n'est pas le cas. Mais prescrire, il y a d'autres conditions qui vont être dans l'article 40. Donc, c'est juste pour deux raisons différentes. Donc, c'est pour ça qu'on ne fait pas la même chose à 17 par rapport à un et l'autre.

**M. Cliche-Rivard :** Mais, 11°, c'est ça, prescrire va avoir aussi son règlement. Vous dites que vous faites référence à 40, on y fera référence plus tard. Et vous dites, aux conditions prévues à 9°, conditions prévues par règlement... Là, on nous a expliqué qu'il y a déjà un règlement qui sera adapté et modifié, qui lui va s'appliquer. Mais la liste, là, puis les conditions, déjà, de l'administration de certains médicaments existe, là. C'est quelque chose qui existe puis qu'on modifiera.

Là, dans les différentes modifications que vous apportez, c'est sûr que, quand on a vu le retrait, là, de la mention «dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments», ça faisait poser une certaine question, à savoir pourquoi... qu'est-ce qui justifiait, là, qu'on enlève... Dans le sous-paragraphe a du paragraphe 2° de l'article 41, là, dans vos commentaires, vous enlevez le «dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments».

**Mme LeBel :** Bien, c'est parce que c'était une limitation à son champ d'exercice. Il pouvait évaluer la condition physique et mentale d'une personne uniquement dans le but d'assurer. Il va pouvoir encore le faire «dans le but de», mais il ne le fera pas uniquement «dans le but de».

**M. Cliche-Rivard :** Il pourrait le faire, puis là je posais... j'essayais d'imaginer dans quel but.

**Mme LeBel :** Bien, dans le but de prescrire.

**M. Cliche-Rivard :** Dans le but de prescrire.

**Mme LeBel :** Pour la maladie... pour une maladie courante, à titre d'exemple, qui va venir soulager des symptômes, là, comme ça a été dit au paragraphe 1°.

Donc, encore une fois, c'est juste d'enlever une limitation. Ça fait que, maintenant, il va pouvoir évaluer la condition physique et mentale d'une personne dans le but de, et ça pourrait être, théoriquement, prescrire. Et là je parle des maladies courantes. Et ça, cette capacité-là, va être par 40, où on va venir introduire la notion du règlement qui va faire tout ça pour nous dire quelle maladie courante, à titre d'exemple, serait une maladie où il peut prescrire.

**M. Cliche-Rivard :** Puis j'aurais voulu vous entendre quand même, parce qu'il y a eu des... ce n'est pas certain que tout le monde comprenait de la même façon, là, le pouvoir de prolonger une ordonnance. Pouvez-vous nous faire l'ABC, là, de ce qui était permis, ce qui va être permis, bref, comment ça améliore quand même de manière importante?

**Mme LeBel :** Bien, présentement... Je vais le faire... Je vais essayer de vous le faire le plus correctement possible, là. Bon, il y a... Là, on n'est pas juste... Vous êtes dans la prolongation et non pas dans la substitution.

**M. Cliche-Rivard :** Exact.

**Mme LeBel :** Parfait.

**M. Cliche-Rivard :** Dans 41, sous-paragraphe a du deuxième paragraphe de 41.

**Mme LeBel :** 6°, prolonger une... Paragraphe 6°, c'est ça?

**Une voix :** Oui.

**Mme LeBel :** Bon, au moment où on se parle, il peut prolonger une ordonnance avant la modification, il peut prolonger une ordonnance afin que le traitement prescrit à un patient ne soit pas interrompu, et c'est la durée de la prolongation d'une ordonnance. Il ne peut pas excéder l'ordonnance initiale. Exemple, j'ai une ordonnance de trois mois. Après évaluation, il dit : OK, je te la prolonge. Il ne peut pas faire plus que trois mois.

**M. Cliche-Rivard :** Exact, trois mois max.

**Mme LeBel :** Là, maintenant, il pourrait faire un an, s'il veut. Puis, même là, si la durée de l'ordonnance était supérieure à un an, il ne pouvait pas excéder un an. Si j'avais une ordonnance de 18 mois, bien, il ne pouvait pas me la prolonger pour plus qu'un an.

Maintenant, c'est l'évaluation clinique professionnelle, le jugement professionnel du pharmacien qui va dire : OK, dans ton cas, c'est trois mois, à l'origine, mais je te la redonne pour six mois, mais, dans six mois... dans les six prochains mois, va voir ton médecin, à titre d'exemple, là. Là, on verra...

**M. Cliche-Rivard :** Puis ça, il décidera... son jugement...

**Mme LeBel :** Bien là, il décidera. C'est son évaluation, exactement. Et il n'y a pas de limite de séquence non plus, là, au moment où il peut le faire.

Donc, on laisse le jugement professionnel du spécialiste des médicaments, on va le dire comme ça, opérer ici. Il pourrait même décider de ne pas le faire. On se comprend, que c'est toujours un «peut», là.

**M. Cliche-Rivard :** Puis, sur la prescription du médicament, ça, vous nous aviez donné un exemple, on en a parlé en commission, là, la personne qui arrive, elle dit : Je fais toujours des...

**Mme LeBel :** Des infections urinaires, disons-le.

**M. Cliche-Rivard :** ...des infections urinaires. Pouvez-vous l'expliquer, ça?

**Mme LeBel :** Conjonctivites. Oui, bien là, on va le voir beaucoup dans 40, mais la capacité de prescrire, il ne l'a pas présentement, le pharmacien. Je peux arriver à la pharmacie puis dire : Pharmacien, que je connais très bien, je suis capable un peu de m'autoévaluer, là, je connais, je suis certaine que je fais une conjonctivite ou mon enfant fait une conjonctivite. Au moment où on se parle, le pharmacien pourrait dire : Bien oui, c'est bien ça que tu fais ou ça a bien l'air de ça, là, parce que... mais je ne peux pas te donner le médicament. Va voir ton médecin de famille ou va voir... classiquement, les gens se rendent à l'urgence, malheureusement, là, mais va voir, va chercher une prescription, reviens me voir.

Maintenant, il va avoir, à cause de 11°, la capacité de prescrire suite à cette évaluation-là, de... et on parle de maladies courantes. On ne parle pas de maladies, là, qui demandent une évaluation physique invasive ou quoi que ce soit, là. C'est quelque chose que tu peux voir à la description de symptômes. Et c'est pour ça qu'on parle de maladies courantes, infections urinaires chez la femme, à titre d'exemple, ou otite, et ça, ces maladies-là vont être établies par règlement.

**M. Cliche-Rivard :** C'est ça...

**Mme LeBel :** Donc, il va y avoir une liste de maladies qui va être établie par règlement, on va le voir à 40, où le pharmacien pourra, suite à son évaluation... il va parler avec le patient, qui va dire : Bien, moi, c'est ça que je fais, là, puis, s'il te plaît...

**M. Cliche-Rivard :** Parce que, dans la loi, là, on ne vient pas restreindre ça aux maladies courantes. Ça, c'est le...

**Mme LeBel :** Non, parce qu'elles peuvent évaluer les maladies qui sont considérées comme courantes au fil du temps ou les maladies qui sont comme considérées... capacité de prescrire suite à une simple évaluation, là, puis un questionnaire avec le patient, là.

**M. Cliche-Rivard :** Ce qui veut dire que, dans la modification légale qu'on permet, on la permet sans limitation, là, aujourd'hui, là.

**Mme LeBel :** Bien, on va la... Non, mais la limitation est à 40. On va le...

**M. Cliche-Rivard :** Mais elle va être réglementaire.

**Mme LeBel :** Bien, on va dire qu'elle va suivre par règlement. Donc, c'est clair qu'il va falloir aller lire ça par la suite avec le règlement.

**M. Cliche-Rivard :** Oui, mais le règlement pouvait être modifié...

**Mme LeBel :** Par l'ordre, oui.

*• (15 h 20) •*

**M. Cliche-Rivard :** Ça fait que ce que je dis, c'est qu'en termes de loi... là, aujourd'hui, en termes de loi, on ne limite pas.

**Mme LeBel :** Non.

**M. Cliche-Rivard :** C'est ça. C'est ça qui était le choix.

**Mme LeBel :** Mais c'est le choix pour être capable de suivre l'évolution, mais c'est bien dit à 40 qu'il faut le lire en disant : Il y a un règlement, là. Un instant, là. Ta capacité de prescrire est reliée à un règlement. Va lire le règlement.

**M. Cliche-Rivard :** Mais ledit règlement pourrait, demain matin, décider que ça ne se limite plus aux maladies ordinaires ou courantes.

**Mme LeBel :** Bien, en théorie, en théorie.

**M. Cliche-Rivard :** Il n'y aurait rien...

**Mme LeBel :** Mais il demeure la protection du public dans tout ça.

**M. Cliche-Rivard :** Bien sûr, ça... l'ordre qui le tranchera.

**Mme LeBel :** Oui, oui, puis c'est regardé par l'office. Mais ce que je vous dis, c'est qu'en théorie le règlement pourrait dire ça, mais là, en pratique, il faudra que le règlement...

**M. Cliche-Rivard :** Mais le pouvoir légal qu'on habilitera ici, il est effectivement plus large.

**Mme LeBel :** Mais il... Oui, bien, il évite que, suite à l'évolution... il évite qu'on revienne modifier la loi. Mais il y a... Le règlement, là, il va être... Tu sais, l'office va regarder ça. L'ordre a une... doit protéger. Il y a d'autres... Il y a d'autres ordres professionnels qui vont avoir un oeil dessus, là. On se comprend, là, qu'il ne manquera pas de personnes pour regarder le règlement évoluer, là. Mais, de la même façon qu'on ferait une modification législative, là, il va y avoir une consultation, il va y avoir des choses, mais l'idée, c'est de ne pas être obligé de revenir à chaque fois, là.

**M. Cliche-Rivard :** N'empêche qu'une modification réglementaire est... c'est justement, vous parliez d'agilité, elle est pas mal plus agile...

**Mme LeBel :** Bien, tout à fait. C'est la raison pour laquelle on le fait, oui.

**M. Cliche-Rivard :** ...pas mal plus agile qu'à la commission. Ça fait que c'est ça, tu sais, à la base, je n'ai pas d'objection, mais finalement, ce qu'on fait en termes législatifs va beaucoup plus loin de l'intention réglementaire.

**Mme LeBel :** Ce règlement-là, pour la capacité de prescrire, là, c'est un règlement qui va être approuvé par le gouvernement aussi.

**M. Cliche-Rivard :** Par le gouvernement. Ça, ce n'est pas un règlement de l'ordre.

**Mme LeBel :** Non, sur recommandation de l'office. Bien, l'ordre, oui... Il va émaner de l'ordre au départ, mais dans le...

**M. Cliche-Rivard :** Mais il doit aller chercher l'approbation du gouvernement.

**Mme LeBel :** Du gouvernement, oui.

**M. Cliche-Rivard :** Ça fait que si vous, vous n'êtes pas rendus là, à dire : Eh! tu sais quoi? Je...

**Mme LeBel :** Bien, il va falloir qu'ils justifient que la protection du...

**M. Cliche-Rivard :** L'ordre dit : Moi, j'élargirais à telle maladie. Je ne sais pas, je n'ai pas d'exemple, là. Vous dites : Bien, sais-tu quoi? On n'est peut-être pas rendus là. Là, c'est le gouvernement qui trancherait.

**Mme LeBel :** Puis on va avoir d'autres personnes qui vont venir nous le dire dans l'oreille, probablement, qu'on n'est pas rendus là, mais l'idée, c'est que l'ordre devra démontrer que la protection du public, elle est maintenue, là.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. J'aurais la députée de La Pinière, s'il vous plaît.

**Mme Caron :** Merci, M. le Président. En fait, j'avais la même question que mon collègue de Saint-Henri—Sainte-Anne à propos du prolongement des ordonnances, mais juste une petite vérification. En 1.1, on dit «évaluer la condition physique et mentale d'une personne», alors il n'est pas question de diagnostiquer ici, là, c'est vraiment évaluer. Ce n'est pas quelque chose qui va changer, même si on ne parlait pas de...

**Mme LeBel :** Non. Bien, parce que le pharmacien... puis c'est pour ça qu'il va rester dans les maladies dites courantes, là, parce qu'on n'est pas dans... on n'est pas dans un examen physique étendu où on fait, bon, des... Bien, on est vraiment dans : Je t'écoute, puis tu as les symptômes qui correspondent à telle maladie, puis on est... et c'est... et il a la capacité, déjà, de prescrire, là, tu sais, de faire... de ce type d'évaluation là. Donc, c'est pour ça qu'on n'est pas dans le diagnostic, mais on peut avoir cette capacité-là parce qu'on est dans...

C'est pour ça qu'on va rester, là. Tant qu'il n'y aura pas... Puis on ne donne pas une capacité de diagnostiquer au pharmacien, justement, parce qu'on n'est pas dans ce «range-là», de compétence professionnelle, mais on... Tu sais, on connaît tous le pharmacien qu'on est allés voir un jour puis qui nous a dit : Tu fais une infection urinaire. On va voir le médecin puis c'est une infection urinaire, là, parce qu'on est dans... et ça ne prend pas une évaluation physique. Tu sais, il n'a pas besoin de nous faire rentrer dans son bureau. Il n'a pas besoin de nous... de se servir d'instruments. Il n'a pas besoin de faire faire des analyses ou des choses comme ça.

Donc, c'est sûr que, nécessairement, même si le règlement évolue pour la capacité de prescrire, il va évoluer dans cette zone-là où on est encore dans l'évaluation de symptômes.

**Mme Caron :** OK. Donc, sur la base de ce qu'on dit au pharmacien, les questions qu'il nous pose, bien, le pharmacien peut aussi faire faire des prélèvements et des tests diagnostics. Donc...

**Mme LeBel :** Oui.

**Mme Caron :** Mais, dans ce cas-là, on ne parle toujours pas de diagnostic. C'est vraiment évaluer la condition.

**Mme LeBel :** Oui, mais on parle... l'analyse d'urine, à titre d'exemple, là, des choses comme ça.

**Mme Caron :** Oui, d'accord. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne.

**M. Cliche-Rivard :** Je ne sais pas où, puis si c'est là le temps, là, mais vous devinez, là, il y avait l'énorme débat sur la pharmacothérapie avancée. On a eu beaucoup, beaucoup de représentations sur cette question-là. Je devine bien que ça ne fera pas l'objet, aujourd'hui, de la modification ou d'un amendement, mais est-ce que vous voulez émettre des commentaires à ceux qui nous écoutent?

**Mme LeBel :** Dans quelle direction on va se rendre?

**M. Cliche-Rivard :** Dans quelle direction, si vous êtes réceptive. Bref, je vais vous laisser la parole sur ça, là.

**Mme LeBel :** Absolument. J'ai toujours dit que j'étais réceptive et qu'il y allait avoir une façon de reconnaître une capacité accrue de prescrire aux gens qui ont la formation, dont on parlait, là. Je n'ose jamais la nommer parce que je me trompe, là, mais j'ai toujours dit ça. Il y a plusieurs chemins pour s'y rendre, et je peux dire, d'entrée de jeu, que ce ne sera pas le chemin des spécialistes, alors je vais décevoir beaucoup de personnes. Mais l'idée ici, ce n'est pas de créer des titres ou créer des choses, c'est de donner des capacités de prescrire. Et je pense que d'autres professionnels, on l'a vu, hein, les sexologues, on a vu tantôt les infirmières cliniciennes en santé mentale, passent par des attestations de formation, là. Alors, c'est le chemin qu'on va emprunter, mais ce n'est pas dans le cadre de cet article-là.

**M. Cliche-Rivard :** OK. Donc, quand même, là, la dernière fois, vous... ou en consultation, vous parliez de...

**Mme LeBel :** De partager un objectif.

**M. Cliche-Rivard :** ...l'importance du résultat puis de l'objectif. Ça fait qu'on va arriver à une place similaire, par un chemin qui ne sera pas, puis c'est ce que vous avez annoncé, là, qui ne sera pas par la création d'un type de spécialiste, mais qui va être par la réglementation, élargissement, attestation. Bref, vous verrez ça rendu là, mais...

**Mme LeBel :** Je partage tout à fait les commentaires sur le fait qu'il faut que ces pharmaciens-là, qui ont une formation supplémentaire et spécifique, je vais le dire, aient la capacité... officiellement la capacité accrue de prescrire. Je le partage. Mais on l'a vu, puis même je pense que c'est l'Ordre des pharmaciens qui disait : Ce n'est pas le chemin qui nous importe, c'est le résultat. Il y en a un qui a dit ça, je ne me souviens pas si c'est l'ordre ou c'est le collège, peu importe, mais ça ne sera pas par la... ça va être par l'attestation de formation, là, puis ça va être dans l'article 40, justement, qu'on va en parler.

**M. Cliche-Rivard :** Ah! vous allez en parler directement dans l'article, qui passera ou pas... ils nous expliquaient les EPAP, là, puis l'entente qu'ils ont avec les médecins...

**Mme LeBel :** Mais ça, c'est autre chose, hein?

**M. Cliche-Rivard :** C'est ça.

**Mme LeBel :** C'est administratif. C'est sûr qu'il y a du travail à faire, là, puis je suis d'accord avec eux que ça n'a pas de sens, là, que ce soit... Et là, je veux dire, le ministre de la Santé pourrait décider qu'il fait une directive générale où tous ces pharmaciens-là, qui ont la capacité accrue de prescrire...

Parce que, là, il ne faut pas mêler deux choses, là. On est, nous, dans les actes réservés et ce que le professionnel peut faire. Puis après ça, les discussions avec le ministre de la Santé sur comment on les utilise, ces professionnels-là, pour moi, c'est une autre question, fort pertinente, fort pertinente, mais qui ne se réglera pas dans le cadre des activités professionnelles ou du Code des professions. Mais elle est fort pertinente. C'est un peu comme la discussion qu'on avait sur... il faut adapter tous les règlements, puis les assurances, puis les rapports... fort pertinente, mais on comprend que ce n'est pas avec le Code des professions qu'on le règle.

Moi, ce qui est important pour moi, là, c'est qu'à l'adoption du projet de loi la capacité accrue de prescrire, dans le cadre de cette formation-là, soit pleinement, clairement reconnue pour ces pharmaciens qui ont une formation supplémentaire. Et présentement, dans la plupart des ordres professionnels, ça se fait par l'attestation de formation.

**M. Cliche-Rivard :** Par l'attestation.

**Mme LeBel :** On l'a vu, on l'a avec les sexologues, qui est venu dire : Bien, le sexologue qui n'a pas l'attestation de formation ne peut pas diagnostiquer. Bien là, maintenant, c'est évolué, là. Il ne peut pas et il n'y a pas de titre spécial entre le sexologue et... il a juste une attestation de formation supplémentaire. On l'a vu avec les infirmières cliniciennes. L'infirmière clinicienne qui a la capacité de... bien là, maintenant, ça va être un diagnostic, là, en santé mentale, elle a une attestation de formation en santé mentale qui, avec ça, est attachée à un acte différent, réservé, de deuxième... C'est ça.

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député d'Acadie.

**M. Morin :** Oui. Bien, en fait, puisqu'on aborde cette question-là, moi, j'ai un amendement que je vais vouloir présenter exactement là-dessus.

**Une voix :** ...

**M. Morin :** Bien, en fait, ça va être 41.1. Donc, on s'en vient.

Maintenant, quand on parle d'attestation de formation avec un pouvoir de prescription accrue, et, à mon avis, ce qui est important, c'est de reconnaître une spécialité aux pharmaciens, comment ça va se faire avec une attestation de formation, bien là, je vais vous laisser nous l'expliquer, Mme la ministre, parce qu'en fait un pharmacien va rester un pharmacien. Donc, comment on va être capables de les distinguer, ça va être un enjeu de taille.

Puis, en plus, vous parlez d'une attestation, mais il existe déjà, et ça, on nous l'a parlé, on nous l'a dit, une formation postdoctorale de deuxième cycle pour une maîtrise en pharmacothérapie. Donc, c'est beaucoup plus qu'une attestation.

Maintenant, bien, je vais... Voilà ma question. Je vais attendre votre réponse, puis, par la suite, j'imagine, M. le Président, que, pour les fins de l'intendance, on va terminer 41, puis après ça, bien, je présenterai 41.1.

**Le Président (M. Bachand) :** Ça va être au bloc, votre amendement, oui.

**M. Morin :** Parfait. Excellent. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. M. le député de Saint-Henri-Saint-Jacques... Saint-Henri—Sainte-Anne, pardon.

**M. Cliche-Rivard :** C'est exact. Ça n'a pas changé.

**Le Président (M. Bachand) :** Je ne m'étais pas trompé encore, à date...

**M. Cliche-Rivard :** Non, c'est vrai.

**Le Président (M. Bachand) :** ...ça s'en vient.

**M. Cliche-Rivard :** C'est vrai. Bon, ça s'en vient.

L'enjeu... puis moi, ça ne me dérange pas si... on fera ce commentaire-là dans 40, mais il y avait une discussion sur le temps aussi, là. Les pharmaciens nous ont dit qu'il va falloir qu'ils adaptent un petit peu leurs cliniques. Il va falloir que, bon, ils prévoient peut-être un cabinet, là, un cubicule ou, en tout cas, des... surtout pour ce qui est des prélèvements. Qu'est-ce qu'il y avait comme réflexion de votre côté à ce niveau-là?

• *(15 h 30)* •

**Mme LeBel :** Bien, je sais qu'il y a des règles transitoires puis je suis en train de vérifier, là, si ça correspond à la capacité d'adaptation d'un pharmacien, mais, à partir du moment où tout ça est en «peut» et non pas en «doit», bien, le pharmacien pourrait dire : Bien, pour l'instant, je ne suis pas en capacité de le faire, donc je ne le fais pas, là.

**M. Cliche-Rivard :** Exact.

**Mme LeBel :** Et je vais m'adapter. C'est que c'est toujours... Je pense que c'est sur la capacité de prescrire qu'il va y avoir un temps, là, parce qu'il va falloir aussi adopter la réglementation. Mais je pense que... Je veux dire, mettons que je mets une... je dis : Ça entre en vigueur dans six mois, puis qu'il y a des pharmaciens qui sont prêts dans trois, donc, l'idée, comme ce n'est pas un «doit», mais c'est un «peut», bien, les pharmaciens pourront prendre le temps de s'adapter et ils pourront l'exercer au moment où ils se sentiront, comme professionnels, pleinement en capacité de le faire. Ils diront : Bien là, maintenant, je peux le faire, donc je le ferai. Mais ça va être leur jugement professionnel, mais je trouve ça un peu... Tu sais, de dire «dans un an»... mais, s'il y a des pharmaciens qui disent : Bien, moi, je suis prêt maintenant, je pense qu'on ne peut pas s'en priver, là.

**M. Cliche-Rivard :** Ça va sûrement... certainement, si ce n'est pas déjà le cas, être associé à un règlement de règles de pratique, là. Je veux dire, tu sais, même... Je veux dire, comme avocat, si elle nous dit : La salle, il faut qu'elle soit insonorisée, que... Je veux dire, c'est assez... tu sais, on va tellement dans l'ABC que je ne peux pas croire qu'eux aussi il n'y aura pas la preuve ou la démonstration de la confidentialité, etc. Je veux dire... Ça fait qu'il va falloir...

**Mme LeBel :** Bien oui, exactement, mais il y en a qui sont déjà probablement dans des formes physiques — je parle de... les lieux, là — qui sont en mesure de le faire. On en a, certaines cliniques, là, qui, pendant la COVID, il y avait des consultations. Puis moi, j'ai en mémoire une pharmacie, que je ne nommerai pas, où le pharmacien avait accès à un local privé, là, pour le faire.

**M. Cliche-Rivard :** Exact.

**Mme LeBel :** Et, des fois, il y avait des infirmières, même, qui sont venues aider pour la vaccination de la COVID dans certaines pharmacies. Donc, il y en a qui vont être prêts plus rapidement que d'autres, puis c'est correct, mais, comme, il ne faut jamais oublier que c'est un «peut», hein? Et c'est le professionnel qui décidera s'il est en mesure de l'exercer ou non. On ne peut jamais le forcer à le faire.

Donc, oui, ils auront l'occasion de s'adapter, et les gens... et les pharmaciens le feront ou déploieront ce service-là au fur et à mesure...

**M. Cliche-Rivard :** Quand ils seront prêts.

**Mme LeBel :** ...où ils se sentiront prêts de le faire. Mais je ne voudrais... je ne pense pas que ça serait opportun de mettre deux mois, six mois, quatre mois, un an, et qu'il y en a qui soient prêts avant, puis qu'on prive les citoyens où... dans certains secteurs où les gens... où les pharmaciens sont prêts, là.

**M. Cliche-Rivard :** Mais, pour l'ensemble de ces nouveaux pouvoirs élargis là, de toute façon, il va arriver des directives de l'ordre. Je veux dire, ça va être super encadré, tout ça, là, je veux dire.

**Mme LeBel :** Et voilà.

**M. Cliche-Rivard :** Ça fait que ça ne pourra arriver demain matin, ça non plus. Je comprends bien que l'ordre doit y travailler, là. Ce n'est pas une surprise.

**Mme LeBel :** Non, mais ça n'arrivera pas demain matin, mais le plus rapidement possible, naturellement.

**M. Cliche-Rivard :** Le plus rapidement possible.

**Mme LeBel :** C'est ça. Vous allez voir, il y a...

**M. Cliche-Rivard :** Il va ajouter...

**Mme LeBel :** Parce que ce qu'elle me disait, c'est qu'il y a des mesures transitoires qui fait que différents secteurs vont entrer en vigueur à différentes époques. Mais, ceci étant dit, je persiste dans mon commentaire, ça va toujours demeurer un «peut».

**M. Cliche-Rivard :** Un «peut».

**Mme LeBel :** Oui.

**M. Cliche-Rivard :** Ça fait que le pharmacien qui, lui, ne veut pas développer ce service-là, ou ne peut pas, ou n'est pas prêt...

**Mme LeBel :** Il pourrait choisir de ne pas l'exercer...

**M. Cliche-Rivard :** ...ou n'a pas l'espace...

**Mme LeBel :** ...comme un avocat peut choisir de ne pas exercer certains secteurs que son permis lui permet d'exercer, là.

**M. Cliche-Rivard :** Exact. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Est-ce qu'il y a d'autres interventions à l'article 41 tel qu'amendé? S'il n'y a pas d'autres d'interventions, est-ce l'article 41, tel qu'amendé, est adopté?

**Des voix :** Adopté.

**Le Président (M. Bachand) :** Adopté. Merci. M. le député d'Acadie, s'il vous plaît.

**M. Morin :** Alors, à ce stade-ci, M. le Président, j'aimerais déposer un amendement à 41.1, qu'on... que j'ai envoyé, et que vous devriez avoir sur Greffier, et qui pourrait être affiché. Alors, je vais lire l'amendement.

**Le Président (M. Bachand) :** S'il vous plaît, oui.

**M. Morin :** Dans le projet de loi n° 67, Loi modifiant le Code des professions pour la modernisation du système professionnel et visant l'élargissement de certaines pratiques professionnelles dans le domaine de la santé et des services sociaux... Article 41.1 : Ajouter à la loi sur la pharmacie (chapitre P-10) l'article suivant :

«17.1. Le pharmacien spécialiste peut, lorsqu'il y est habilité par un règlement pris en application du paragraphe f de l'article 10, selon les conditions et les modalités prévues par ce règlement, prescrire un médicament.»

Donc, c'est le texte qui est proposé : «Le pharmacien spécialiste peut, lorsqu'il est habilité par un règlement en application du paragraphe f de l'article 10, selon les conditions et les modalités prévues par ce règlement, prescrire un [règlement].»

Alors, l'objectif qui est visé par cet amendement-là, c'est suite aux recommandations qui nous ont été faites par l'Association des pharmaciens en établissement de santé pour la reconnaissance d'une spécialité qui leur donnerait un rôle accru, entre autres, de prescription, et qui reconnaîtrait leur savoir au sein des établissements de santé. Et là je veux que ce soit bien clair, M. le Président, on parle des pharmaciens dans des centres d'établissement de santé. Je ne parle pas de l'exercice de la pharmacie en général, là, on parle des établissements de santé.

Quand l'association est venue en commission parlementaire lors des audiences et qu'on a entendu des groupes, on nous a clairement, en fait, démontré... en tout cas, moi, ça m'a convaincu, que l'absence de reconnaissance d'une spécialisation associée à un droit de prescription autonome et menant à une plus grande contribution du pharmacien d'établissement dans le réseau de la santé soulève des enjeux. Et, comme on nous l'expliquait, ces enjeux nuisent à l'accès aux soins et réduisent leur fluidité. Donc, dans le cadre de leur mémoire, l'APES nous a expliqué les enjeux qu'ils rencontrent et évidemment l'atout que ça pourrait représenter, notamment en ce qui a trait au soutien aux établissements du réseau de la santé et au soutien aux médecins spécialistes.

Donc, les pharmaciens, souvent, comme les médecins ou les pharmaciens de première ligne, ont souvent besoin de recourir aux services de pharmaciens qui détiennent une expertise particulière, je cite leur mémoire à la page 15, «et certaines installations, établissements de santé présentement manquent de pharmaciens et même de pharmaciens titulaires d'une maîtrise en pharmacothérapie». D'ailleurs, un peu plus tard, je vais faire référence à un article qui

vient d'être publié et qui explique la situation dramatique dans le Bas-Saint-Laurent. Je pense que c'est important d'en parler.

Donc, les modifications... et cette modification-là était suggérée par l'APES. C'était, en fait, de reconnaître une spécialisation dans le domaine de la pharmacie et de la pharmacothérapie. En fait, comme on le soulignait dans le mémoire, cette modification-là permettrait également d'introduire des trajectoires bien claires, en matière de pharmacie, et de faire une distinction entre les pharmaciens et ceux qui oeuvrent dans les réseaux de la santé. Dans leur mémoire, l'APES faisait d'ailleurs une comparaison avec les IPS qui avaient maintenant une spécialisation qui leur était reconnue.

Et moi, j'invite Mme la ministre à faire un pas en avant avec son projet de loi 67. J'ai bien compris ce qu'elle avait répondu à mon collègue le député de Saint-Henri—Sainte-Anne, mais je pense que c'est important de faire le point cet après-midi, M. le Président, puis d'inviter Mme la ministre à aller plus loin. On a un projet de loi qui vise justement à améliorer l'accès aux soins de santé, et la reconnaissance d'une spécialité dans le domaine de la pharmacie, je pense, aiderait grandement à ce que ça puisse se réaliser.

On nous souligne également que, depuis des années, le milieu de la pharmacie se mobilise afin que soit instauré le pharmacien spécialiste. Et je peux vous dire que, dans l'analyse, le travail, la préparation de ce projet de loi, M. le Président, on a effectivement rencontré des membres de l'APES qui nous ont expliqué les situations qu'ils vivaient dans le milieu de la santé et la mobilisation qu'ils mettent de l'avant. Donc, ils recherchent une reconnaissance d'un titre de pharmacien spécialiste, donc, ce qui est beaucoup plus, au fond, qu'une reconnaissance ou une attestation de formation, ce dont on a parlé pour certains professionnels, mais... et puis je vais vous expliquer pourquoi c'est plus dans leur cas. Et donc ils veulent aller de l'avant pour rendre le système de santé plus efficient et favoriser l'accès aux soins pour les patients. Ces pharmaciens-là détiennent une maîtrise en pharmacothérapie avancée, diplôme que détiennent une majorité déjà de pharmaciens d'hôpitaux et de CHSLD notamment.

On l'a vu, on en a parlé, ma collègue la députée de La Pinière y a fait référence, on nous a appris, pendant les consultations particulières, que souvent, pour qu'il y ait, comment dirais-je, un pouvoir de prescription accru, bien, il faut qu'il soit... il faut qu'ils négocient des étapes. Et ça, je comprends qu'il y a une étape qui est négociée par centre de santé, centre d'établissement de santé. Donc, c'est excessivement long et ce n'est pas efficace, d'autant plus que... d'autant plus que les pharmaciens travaillant à l'hôpital jouent un rôle essentiel dans notre système de santé. Donc, ça, c'est excessivement important. Il faut une reconnaissance par les étapes.

Ça éviterait, évidemment, des délais d'attente et puis là, bien, ça permettrait d'instaurer, au Québec, non seulement une reconnaissance de leur savoir, mais qu'il y ait une cohérence dans ce qu'ils font dans l'ensemble des établissements de santé. Ça permettrait, comme ils le soulignent, de dégager des médecins de famille, des médecins spécialistes de certaines tâches. Ça leur permettrait également, à ces médecins, de se consacrer davantage à de la prise en charge et ça permettrait une reconnaissance des pharmaciens, pharmaciennes dans les établissements de santé de pouvoir avoir un rôle qui est accru.

• *(15 h 40)* •

Je comprends qu'enfin, avec ce qu'on écoutait de la réponse de Mme la ministre à l'intervention de mon collègue qui... bon, qu'il n'y a peut-être pas beaucoup d'ouverture, mais enfin, on ne sait jamais. On peut continuer d'en parler, on ne sait jamais, des fois, ça peut arriver. On va continuer de plaider, là, pour essayer de convaincre Mme la ministre, et je sais que vous m'écoutez. Alors, comme je vous le disais, M. le Président, depuis le début de l'analyse, moi, j'aborde ce projet de loi de deux façons, d'abord, la protection du public, c'est pour ça qu'on a des ordres professionnels, mais aussi l'accès aux soins. Et le fait de reconnaître un titre de spécialiste à des pharmaciens d'établissement permettrait de leur donner une plus grande... en fait, une plus grande gamme d'actes qu'ils pourraient poser, et donc ça permettrait d'être un peu plus efficaces. Et comme je le soulignais précédemment, le pharmacien en établissement de santé a une formation universitaire avec, comme on nous le soulignait dans le cadre des audiences, une formation postdoctorale de deuxième cycle qui s'ajoute à un doctorat professionnel en pharmacie de premier cycle. Donc, la formation de base pour les pharmaciens, c'est 164 crédits, 12 sessions en continu, une durée de quatre ans. Les pharmaciens qui détiennent une maîtrise en pharmacothérapie avancée, donc, ils ont un titre universitaire, mais ils n'ont pas de reconnaissance au niveau de leur ordre professionnel, mais c'est quand même 60 crédits, 16 mois répartis en quatre mois de cours, suivis de 12 mois de résidence dans différents établissements de la santé.

Donc, comme on nous l'a expliqué, ces médecins, dans des établissements de santé, auraient... non seulement on reconnaîtrait leur compétence, à leur juste titre, avec un diplôme de deuxième cycle, mais également ça leur permettrait d'agir d'une façon qui est plus efficace, puis ça permettrait aux patients d'avoir plus de soins plus rapidement. Il y a donc... ça donne plein de retombées positives. Par exemple, un pharmacien spécialiste pourrait rédiger une ordonnance de départ, coordonnerait l'ensemble des suivis requis auprès des soignants de première ligne. Donc, ça assure une bonne transition au congé de l'hôpital. Ça permettrait aussi un soutien aux pharmaciens de première ligne, donc, instauration d'un mécanisme de soutien et de consultation entre les pharmaciens spécialistes et les pharmaciens de première ligne. Ce sont des gains importants de temps.

Ça permettrait un soutien aux médecins de famille qui pourraient être libérés et... évidemment, des tâches liées à la pharmacothérapie, puis ça permettrait, donc, à ces médecins-là de voir d'autres patients. Ça permettrait un soutien aux médecins spécialistes, plus large déploiement de pratiques novatrices, si on reconnaît le rôle du pharmacien spécialiste, amélioration de l'accès aux soins et augmentation de la fluidité des soins dans le réseau de la santé et, finalement, soutien aux établissements du réseau de la santé, parce que c'est de ça dont on parle, M. le Président, fournir un statut de pharmacien spécialiste contribuait à assurer un meilleur soutien aux installations ayant de la difficulté de recrutement de pharmaciens, et je vais vous en parler dans quelques minutes, améliorer la prise en charge des médecins, surtout, des patients, partout au Québec, et distinguer évidemment des pharmaciens qui ont suivi un diplôme de deuxième cycle des autres pharmaciens parce qu'ils ont des tâches plus accrues.

Les pharmaciens en établissement de santé, ce sont des pharmaciens spécialisés qui, notamment, travaillent en oncologie, qui vont donc aider l'oncologue à avoir, finalement, les bonnes doses pour de la chimiothérapie. Donc, c'est un travail qui est excessivement spécialisé et c'est un travail qui mérite à être reconnu. Quand on nous expliquait qu'évidemment ça assurerait un meilleur soutien aux difficultés de recrutement, bien, pas plus tard qu'aujourd'hui, il y a un article qui a été publié par Radio-Canada, qui traite du travail des médecins, mais surtout des problèmes qu'ils ont de recrutement et de leurs conditions de travail difficiles dans le Bas-Saint-Laurent. Permettez-moi d'y faire référence parce que je pense que c'est important. La modification que je propose, ce n'est pas juste quelque chose qui ferait en sorte que certains professionnels pourraient avoir plus. Il y a un problème de recrutement dans les hôpitaux, et ça stagne dans le Bas-Saint-Laurent.

L'article de la journaliste Lisa-Marie Bélanger rappelle aujourd'hui que le manque de main-d'oeuvre continue de se faire sentir dans les pharmacies des établissements de santé, alors que près du quart des postes de pharmacien sont vacants dans la région du Bas-Saint-Laurent. Puis un hôpital sans un pharmacien spécialisé, ça ne peut pas fonctionner. Ce n'est pas juste des gens qui distribuent des médicaments, c'est des gens qui vont, comme je vous le disais tout à l'heure, travailler activement à préparer de la chimiothérapie, gérer l'ensemble des médicaments pour l'hôpital, puis évidemment des centres... dans les centres hospitaliers, bien sûr, il s'agit de centres critiques. On dit que, dans les centres intégrés de santé et de services sociaux, ils sont actuellement à la recherche de 11 pharmaciennes pour combler une équipe qui devrait en comprendre plus de 50. Il y a des absences, il y a des maternités... des congés de maternité qui ne sont pas remplacés, et ça, c'est sans compter les postes à créer.

Je comprends que c'est un enjeu provincial qui touche l'ensemble du Québec. Je comprends, sauf que, là, on parle d'une région où... puis, tu sais, le Québec des régions, c'est aussi fondamental. On parle d'une région, le Bas-Saint-Laurent, où le recrutement est difficile. Puis quand je vous disais tout à l'heure que ces pharmaciens-là, évidemment, jouent un rôle très important, bien, on parle, entre autres, de besoins en dialyse, en oncologie, en urgence, aux soins intensifs. Et c'est très difficile, très difficile à inciter des pharmaciens finissants à faire la maîtrise, puis ceux qui le font, bien, après ça, c'est difficile pour eux de rester dans des centres hospitaliers. Puis on parle de centres hospitaliers, mais il y a aussi des CHSLD où ils ont effectivement des pharmaciens en établissement de santé.

Donc, c'est un... c'est excessivement important. Je vous dirais que, quand j'ai lu le mémoire et qu'on a écouté, en consultation, les représentants de l'APES qui, évidemment, s'occupent des pharmaciens spécialistes, moi, ça m'a particulièrement touché de voir les ennuis qu'ils ont malgré, évidemment, les études qu'ils font et la difficulté qu'ils ont à faire reconnaître leur titre professionnel et puis, évidemment, qui leur permettrait de prescrire davantage, donc, de donner un meilleur accès aux soins.

D'ailleurs, permettez-moi dans l'article de citer le chef du département de pharmacie, donc, ça, c'en est un du CISSS du Bas-Saint-Laurent, M. François Paradis : «C'est comme ça qu'éventuellement on va parvenir à réduire le taux de pénurie qu'on a actuellement et qui rend les choses pas mal difficiles au Québec, mais plus particulièrement au Bas-Saint-Laurent.» Donc, c'est autant d'éléments importants, je pense, qu'on doit soulever, que moi, je me dois de soulever, puis c'est la raison pour laquelle je propose cet amendement, M. le Président, puis que je tends la main à la ministre. Ça m'apparaît fondamental. Il y a des délais partout dans les hôpitaux et il ne faut pas oublier que ces pharmaciens-là, s'ils étaient reconnus, comme d'ailleurs ils le souhaitent, comme ils le demandent, et ce, depuis des années, ça permettrait non seulement de maintenir... le maintien en poste de plusieurs employés, mais ça permettrait aussi un développement puis ça leur permettrait d'être plus efficaces.

Et quand on regarde l'article en question puis qu'on parle du Bas-Saint-Laurent, on dit, par exemple : Dans le centre intégré de santé et des services sociaux, ils n'ont pas, par exemple, suffisamment d'ensacheuses. Ils n'ont pas d'appareils qui emballent les comprimés. Il n'y en a à peu près pas partout. Donc, c'est des gens qui sont obligés de faire ça, c'est plus compliqué, c'est plus long. Quand ils sont venus nous rencontrer, ils nous ont fait part de... en fait, de leur état et de la demande qu'ils nous ont présentée. Et c'est la raison pour laquelle, moi, aujourd'hui, je me devais, M. le Président, de présenter cet amendement en espérant qu'on puisse dialoguer, avec Mme la ministre, là-dessus et faire en sorte qu'on puisse leur reconnaître, évidemment, une spécialité. Ils ont d'ailleurs le programme à l'université et donc ils sont déjà diplômés quand ils sortent.

Alors, c'est pour toutes ces raisons, M. le Président, que je propose l'amendement et, écoutez, j'espère que Mme la ministre va être réceptive à ma demande. Je vous remercie.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup, M. le député d'Acadie. Mme la ministre, s'il vous plaît.

• *(15 h 50)* •

**Mme LeBel :** Merci, M. le Président. Écoutez, je vais d'entrée de jeu, là, réitérer que, dans tout ce que vous venez nous exposer, je suis d'accord avec 99,9 % de vos propos, mais je ne suis pas d'accord avec le moyen, la solution. Alors, je suis convaincue que, pour moi, donner plus d'accès... mais protection du public, et je fais référence... je vais faire une différence entre l'Ordre des pharmaciens et l'Association des pharmaciens.

C'est l'Association des pharmaciens ici qui pousse beaucoup sur la notion de titre de spécialiste. L'Ordre des pharmaciens est venu nous parler beaucoup du pouvoir accru de prescrire qui découle de la formation en pharmacologie avancée — je pense, c'est ça, le terme — est bien venu nous dire... l'ordre qui est en charge de la protection du public est bien venu nous dire qu'on met de l'avant le titre, mais que le moyen n'était pas important à partir du moment où l'Ordre des pharmaciens... à partir du moment où ces pharmaciens-là avaient cette capacité accrue de prescrire là.

Je pense que la notion d'accès et de protection du public passe par la capacité accrue de prescrire des pharmaciens qui ont une telle formation. Vous faisiez référence à une maîtrise, je pense, dans ce cas, si je ne me trompe pas, parce que, je pense que c'est au début de votre texte, vous parliez de...

**M. Morin :** ...

**Mme LeBel :** ...postdoctorale, pardon, excusez-moi, je ne voulais pas... je ne voulais pas diminuer la formation, je voulais être sûre d'avoir le bon. Vous savez, les attestations de formation, ce sont des... ce n'est pas le type de formation, c'est l'attestation qui est donnée par l'ordre pour avoir une capacité... un acte réservé, différent du reste des membres, je vais le dire comme ça.

Prenons les sexologues. Une sexologue... un sexologue, une sexologue, présentement, qui n'a pas une formation supplémentaire attestée comme telle par l'ordre, ne peut pas diagnostiquer. Là, je vais parler de diagnostics, parce que le projet de loi est venu leur donner la capacité de diagnostiquer, là, donc, je vais adapter mon langage. Donc, il y a présentement, au Québec, deux types de sexologues : le ou la sexologue qui a la formation de base, ceci n'est pas réducteur, je parle de la formation prescrite pour accéder à l'ordre et être un sexologue, et qui n'a pas la capacité de diagnostiquer; et il y a le sexologue qui a la capacité de diagnostiquer suite à une formation supplémentaire qui est, dans ce cas-ci, une maîtrise. Et cette capacité, donc, cet acte supplémentaire ou ce pouvoir accru découle de l'attestation et non pas d'un titre particulier.

Je vais vous parler des conseillers en orientation. C'est la même chose. La capacité de diagnostiquer un trouble mental ou, en tout cas, ce qu'on vient de leur donner, là, qui était une évaluation découle d'une maîtrise également. Les psychologues, les psychologues qui ont la capacité de diagnostiquer un trouble mentaux, c'est suite à un doctorat qui n'est pas... je parle... il y a toujours la formation pour devenir psychologue, et, après ça, ils ont un doctorat qui lui permet, suite à une attestation de formation de l'ordre, d'avoir une capacité accrue de diagnostiquer dans ce cas-ci.

Ici, pour les pharmaciens, c'est le même chemin qu'on va prendre. Et donc les pharmaciens, on fait deux choses. On leur donne la capacité de prescrire qu'ils n'avaient pas. Donc, tous les pharmaciens auront désormais la capacité de prescrire, chose qu'ils n'avaient pas. Au moment où on se parle, ils ne l'ont pas, personne. Et il faut faire la distinction entre ce qu'on fait dans le Code des professions et l'organisation des soins, par la suite, dans le système de santé, qui va faire l'objet, entre autres, de négociations. Et je vous rappelle que vous mettez de l'avant la position de l'association et non pas de l'ordre. Donc, ils ont... présentement, ils n'ont pas la capacité de prescrire. On donne à tous les pharmaciens, puis on en a parlé tantôt, hein, sous réserve du règlement qui viendra délimiter, là, la capacité de prescrire.

Et ce qu'on va venir introduire, par le biais de l'article 40, parce que là votre amendement est à 41.1, je pense, mais, par le biais de l'article 40, où on va venir parler plus précisément de ça, on va venir aussi spécifier, on verra la façon dont c'est fait, là, l'objectif de dire : Non seulement les pharmaciens ont la capacité de prescrire, mais ceux qui auront la formation, là, en pharmacologie avancée, postdoctorale que vous me dites...

**M. Morin :** ...

**Mme LeBel :** ...parfait, se verront, par le biais de l'attestation, parce que c'est là qu'il va venir dire : Bien oui, tu as cette formation-là... avoir une capacité accrue de prescrire. Donc, on va avoir plus de capacité de prescription pour venir, effectivement, donner plus d'accès.

Après ça, là, l'organisation des soins dans le système de santé publique, je n'en fais pas fi, mais ce n'est pas relié à un titre. C'est relié à la capacité de prescrire et la capacité autonome de prescrire qu'ils n'ont pas présentement, personne. Ils vont l'obtenir par l'attestation. Et beaucoup d'autres professionnels, qui n'ont pas de titre spécialisé, ont quand même une distinction entre eux. Cette distinction-là, on la voit où? On va la voir au tableau de l'ordre, au même titre qu'on la voit pour les gens qui auront un permis limité ou un permis spécial. Ils n'auront pas... Puis ça va être un avocat avec permis spécial de faire ça, et là on va avoir un pharmacien avec capacité accrue de prescrire, dans le domaine dont on parle, parce qu'il a l'attestation de formation. Alors, les pharmacothérapies avancées, c'est une maîtrise, OK, parfait.

Donc, ceci étant dit, je partage entièrement vos objectifs, je partage entièrement vos propos sur l'accès. Là où notre opinion diffère, respectueusement soumis, c'est sur le moyen d'y parvenir. Et moi, je vous dis que j'y parviens, nous y parvenons, parce que ce n'est pas moi personnellement, là, nous y parvenons par la proposition d'attestation de formation. Alors, je vais rester avec beaucoup de respect sur ma position parce que je suis convaincue qu'on atteint les mêmes objectifs.

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député d'Acadie.

**M. Morin :** Oui. Bien, écoutez, d'ailleurs, je l'ai souligné dans mon intervention, je mentionnais bien que c'était l'APES qui a fait des représentations. Donc, c'est l'association, ce n'est pas l'ordre, ça, j'en conviens. Maintenant, quand l'APES est venue nous dire... Et je regarde les notes que j'ai prises, parce qu'on leur a posé des questions, ils ont l'appui de plusieurs partenaires, Collège des médecins, ordre des infirmiers, Fédération des médecins spécialistes, pharmaciens propriétaires, doyens de faculté de pharmacie.

Donc, je comprends ce que vous mettez de l'avant, mais il me semble que, quand on a, dans une formation universitaire, parce que c'est de ça dont on parle, des pharmaciens qui ont une formation de base, parce que c'est comme ça qu'on la décrit, qu'elle s'appelle, ce qui est quand même... ce qui est quand même beaucoup parce que c'est un diplôme de premier cycle. Mais c'est quand même quatre ans, et ça donne un doctorat professionnel, puis que ces pharmaciens-là, par la suite, prennent le temps de faire une formation postdoctorale de deuxième cycle, donc, une

maîtrise en pharmacothérapie avancée, 60 crédits, il me semble que le fait de reconnaître leur titre, leur donner un statut qui correspond aux études qu'ils ont faites, compte tenu de la complexité des dossiers qu'ils ont à traiter également et des soins qu'ils ont à donner.

Ce qu'on nous a expliqué, c'est qu'en matière... et je reprends l'exemple de tout à l'heure en oncologie. L'oncologue va évidemment être capable d'identifier s'il y a un cancer ou pas, le type de cancer, mais quand vient le temps, par exemple, de préparer les soins en chimiothérapie, ma compréhension, c'est que ce n'est pas le médecin qui va le faire, c'est le pharmacien d'établissement, et ils ont énormément de responsabilités. Puis ça, c'est un domaine, dans l'oncologie, mais il y en a plein d'autres.

Compte tenu... couplé à ça, et là ce n'est pas moi qui le dis, l'article est sorti aujourd'hui, puis je prenais le temps de faire état de la situation dans le Bas-Saint-Laurent, mais il y a d'autres régions au Québec où c'est particulièrement difficile, et qu'on nous suggère que le fait, par exemple, puisqu'on a un projet de loi qui traite des ordres professionnels, de faire un pas de plus pour essayer de régler un problème. Bien, c'est dans ce sens-là que je vous disais tout à l'heure, Mme la ministre, d'entrée de jeu : Bien, moi, je vous invite à aller plus loin. Je comprends ce que vous dites...

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député, 30 secondes.

**M. Morin :** Alors, sur ce, M. le Président, continuons d'avancer, puis moi, je vous donne un chemin à suivre pour y arriver. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Mme la ministre.

**Mme LeBel :** Bien, nous faisons un pas de plus par rapport au projet de loi original, et il y aura un amendement qui va être déposé à 40, c'est-à-dire qu'au départ je pouvais comprendre... Puis je reviens, hein, le collège et l'ordre qui sont... l'ordre, et non pas l'association, mais le collège et l'ordre sont venus dire qu'il était important de reconnaître le pouvoir accru de prescription. Et je ne veux pas dénigrer du tout... Quand on parle de formation de base, vous aviez compris, collègue, que formation de base est la formation qui est nécessaire pour obtenir un titre ou un statut de professionnel, mais cette formation de base varie, là, d'un professionnel à l'autre. Donc, ce n'est pas... ce n'est pas le fait qu'elle est minime, c'est le fait qu'elle est le prérequis pour obtenir, là, donc... je dirais plutôt formation prérequise, disons-le comme ça. Ce qu'ils sont venus nous dire, c'était l'importance de reconnaître la capacité accrue de prescrire de ces pharmaciens-là par rapport à un autre pharmacien qui n'aurait pas suivi la formation nécessaire en pharmacologie avancée.

On fait un pas de plus, on vient dans... Puis je peux comprendre que, dans le libellé proposé au départ, on ne venait peut-être pas faire cette distinction-là de façon suffisante, et, là-dessus, j'en suis, mais... Et je réitère qu'autant l'ordre que le collège ont dit : Nous, c'est l'objectif et pas le moyen utilisé. Parce que j'ai même testé l'attestation de formation avec eux, et ils ont dit... bien, à quelque part, ils se sont un peu prononcés en disant, je paraphrase : Si ça fait le travail, pour nous, c'est l'objectif.

• *(16 heures)* •

Alors, on vient quand même introduire un amendement où on vient dire qu'une attestation de formation pourrait être donnée dans ces cas-là pour que ces pharmaciens-là, par rapport à leurs collègues pharmaciens qui n'ont pas cette attestation-là, aient un pouvoir accru. Bien que je respecte tous les professionnels et que je les respecte beaucoup, ici, le projet de loi n'est pas dans la reconnaissance d'un statut et dans la possibilité de faire quelque chose pour avoir de l'accès. Et là, quand vous me parlez du domaine public, la reconnaissance par rapport à un autre, et tout ça, j'en suis, mais, pour moi, ça fait partie de les négociations, ça fait partie de l'organisation des soins, ça fait partie des titres ou de la façon... dans la définition des postes. Et le système de santé choisira, et j'espère le plus largement possible, d'utiliser ces professionnels-là qui sont... qui ont un apport certain. Présentement, on décide de le faire par le biais de... APE ou APP...

**Une voix :** ...

**Mme LeBel :** ...EPAP, je savais que... c'est les bonnes lettres, mais pas dans le bon ordre. Par le biais d'EPAP, je vais faire un... que je ne devrais peut-être pas faire, bien, on voit bien que ça ne fonctionne pas. Mais je vous rappelle qu'aujourd'hui, au moment où on se parle, aucun pharmacien n'a la capacité de prescrire, donc, l'EPAP était peut-être le seul moyen de le faire. Maintenant, qu'on donne aux pharmaciens la capacité de prescrire et, en plus, la capacité de... un pouvoir accru de prescription aux pharmaciens qui auront cette formation-là, bien, le système de santé suivra sûrement dans son organisation, je l'espère. Ça, c'est un... qui n'engage que moi, mais on comprend. Alors, je considère que nous atteignons l'objectif, et on pourra continuer à en discuter.

**Le Président (M. Bachand) :** 20 secondes, M. le député d'Acadie.

**M. Morin :** 20 secondes. Vous avez fait référence aux EPAP. Effectivement, quand on nous a expliqué ce que c'était, là, moi, j'ai failli tomber en bas de ma chaise. S'il y a un mécanisme qui n'est pas efficace, c'est celui-là. Ça fait que, Mme la ministre, si on peut sortir de ça... puis moi, je vous propose une solution. Bien, voilà, je vous invite à la suivre.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'amendement du député d'Acadie? S'il n'y a pas d'autres interventions, est-ce que l'amendement est adopté? Vote par appel nominal. M. le secrétaire, s'il vous plaît.

**Le Secrétaire :** Pour, contre, abstention. M. Morin (Acadie)?

**M. Morin :** Pour.

**Le Secrétaire :** Mme Caron (La Pinière)?

**Mme Caron :** Pour.

**Le Secrétaire :** Mme LeBel (Champlain)?

**Mme LeBel :** Contre

**Le Secrétaire :** M. Allaire (Maskinongé)?

**M. Allaire :** Contre.

**Le Secrétaire :** M. Asselin (Vanier-Les Rivières)?

**M. Asselin :** Contre.

**Le Secrétaire :** Mme Jeannotte (Labelle)?

**Mme Jeannotte :** Contre.

**Le Secrétaire :** Mme Schmaltz (Vimont)?

**Mme Schmaltz :** Contre.

**Le Secrétaire :** M. Cliche-Rivard (Saint-Henri—Sainte-Anne)?

**M. Cliche-Rivard :** Pour.

**Le Secrétaire :** Et M. Bachand (Richmond)?

**Le Président (M. Bachand) :** Abstention. Donc, l'amendement est rejeté. Donc, Mme la ministre, pour la suite des choses.

**Mme LeBel :** Bien, on devrait revenir à 40...

**Le Président (M. Bachand) :** Exactement.

**Mme LeBel :** ...dont on parle depuis tantôt, dans le fond, puis on est encore dans le même... bien, je dirais le même sujet, là, de façon plus large, et il va y avoir un amendement également à 40. J'y suis...

**Des voix :** ...

**Mme LeBel :** ...40, c'est ça, oui. Parfait. OK.

L'article 10 de cette loi est modifié :

1° dans le premier alinéa :

a) par la suppression, dans le paragraphe a, de «et au troisième»;

b) par le remplacement, dans le paragraphe g, de «et 10° du deuxième alinéa de l'article 17 et de celle visée au troisième alinéa de cet article» par «, 10° et 11° du deuxième alinéa de l'article 17»;

c) par le remplacement des paragraphes h et i par le suivant :

«h) déterminer les conditions et les modalités suivant lesquelles les activités visées aux paragraphes 5° à 11° du deuxième alinéa de l'article 17 sont exercées et, s'il y a lieu [le cas échéant] dans lesquels ces activités sont exercées».

2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «g à i» par «g et h».

Bon, commentaire. Les modifications proposées par l'article 40 du projet de loi doivent être lues avec celles proposées par l'article 41 du projet de loi, tel que mentionné précédemment à l'article 41. Les modifications proposées par l'article 41 du projet de loi, qui modifie l'article 17 de la Loi sur la pharmacie, relatif aux activités réservées aux pharmaciens, font en sorte de supprimer certaines conditions et modalités applicables à l'exercice de certaines de ces

activités ou encore certains cas dans lesquels elles peuvent être exercées. Ces cas, ces conditions et modalités prévues directement dans la loi pourront dorénavant, en vertu des modifications proposées par le présent article, l'être par règlement de l'ordre, approuvées par le gouvernement.

À cette fin, le paragraphe c de l'article 40 du projet de loi remplace les paragraphes h et i de l'article 10 de la Loi sur la pharmacie par un nouveau paragraphe h. Ce faisant, le pouvoir du conseil d'administration de déterminer les conditions, les modalités ou les cas liés à certaines activités réservées sont inclus dans la même disposition. De plus, en cohérence avec les modifications proposées à l'article 41 du projet de loi, l'habilitation a été modifiée eu égard aux activités réservées suivantes : effectuer un prélèvement, paragraphe 5°; substituer un médicament prescrit à un autre médicament, paragraphe 8°; administrer un médicament dans les cas et aux conditions prévues par règlement, le paragraphe 9°; prescrire un médicament, le paragraphe 11°. Cet article propose aussi des modifications de concordance qui découlent des modifications prévues au présent article 40 de même qu'à l'article 41 du projet de loi.

J'aurai un amendement à proposer tel que je l'ai mentionné. Donc, article 40, remplacer le sous-paragraphe c du paragraphe 1° de l'article 40 du projet de loi par le sous-paragraphe suivant :

c) par le remplacement des paragraphes h et i par le suivant :

«h) déterminer, pour les activités visées aux paragraphes 5° à 11° du deuxième alinéa de l'article 17 :

«i) les conditions et modalités suivant lesquelles ces activités sont exercées;

«ii) les cas, s'il y a lieu, dans lesquels ces activités sont exercées;

«iii) les cas pour lesquels une attestation de formation délivrée par l'Ordre conformément à un règlement pris en application du paragraphe o du premier alinéa de l'article 94 du Code des professions est requise.»

L'amendement proposé vise à conserver sous une autre forme l'habilitation réglementaire prévue au sous-paragraphe c du paragraphe 1° de l'article 40 du projet de loi n° 67 et à y ajouter celles permettant au conseil d'administration de l'Ordre des pharmaciens du Québec de déterminer, pour certaines activités réservées, les cas pour lesquels une attestation de formation délivrée par l'ordre est requise.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. M. le...

**Une voix :** ...

**Le Président (M. Bachand) :** Oui, on va suspendre quelques instants. Merci beaucoup. Merci.

*(Suspension de la séance à 16 h 07)*

*(Reprise à 16 h 14)*

**Le Président (M. Bachand) :** À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. M. le député de l'Acadie, s'il vous plaît.

**M. Morin :** En fait, je céderais la parole à ma collègue la députée de La Pinière.

**Le Président (M. Bachand) :** Oh! pardon, désolé.

**M. Morin :** Je vous en prie.

**Le Président (M. Bachand) :** Mme la députée de La Pinière.

**Mme Caron :** Merci, M. le Président. Alors, j'écoutais avec attention les échanges de mon collègue de l'Acadie et de Mme la ministre sur la création ou non du titre de pharmacien spécialiste et j'ai... Je le dis en tout respect, hier, dans nos débats, Mme la ministre nous disait qu'elle n'était pas attachée au chemin d'y parvenir en autant qu'on atteignait le résultat. Aujourd'hui, j'ai l'impression qu'elle est attachée au chemin pour parvenir au résultat de ce que les pharmaciens qui ont cette maîtrise postdoctorale en pharmacothérapie avancée peuvent faire ou pourront faire.

Dans ce que je lis à l'article 40, d'«effectuer un prélèvement», «substituer au médicament prescrit un autre médicament», donc changer de médicament, «administrer un médicament dans les cas et aux conditions prévus», «prescrire un médicament», je ne vois pas où le pharmacien qui a cette, entre guillemets, spécialité-là, cette formation, cette connaissance fine et accrue des médicaments peut modifier, ajuster une ordonnance faite par quelqu'un d'autre, comme un médecin, par exemple, dans le cadre de son EPAP. Vous me corrigerez si j'ai tort là-dessus.

Quand les pharmaciens sont venus en consultations, j'avais noté que, si le titre de spécialiste n'était pas créé... que l'ordre n'aurait rien à dire sur la formation de base de ces... sur la formation des pharmaciens, disons, spécialistes, si cette maîtrise en pharmacothérapie avancée change, parce que ça arrive que les programmes de formation peuvent changer en cours de route, qu'ils n'auraient pas nécessairement... ne seraient pas nécessairement consultés sur cette formation. Alors donc, c'est ce que je voulais amener au débat.

Aussi, je me... le cas qui m'avait été... qui m'avait touchée durant les consultations, c'était en santé mentale, où les pharmaciens d'établissement qui peuvent, dans le cadre d'une EPAP, prescrire des médicaments à une personne qui a des troubles mentaux... si cette personne revient à l'urgence, quelques jours plus tard, en situation de crise, il n'y a pas d'EPAP à l'urgence, le pharmacien peut... ne peut rien faire, alors qu'on sait qu'on a...

Il y a beaucoup de cas, une recrudescence des cas de difficultés en santé mentale où le fait que ce pharmacien puisse ajuster, dans tous les cas, la prescription, le dosage, la posologie du médicament, pourrait mettre fin à la détresse de la personne qui souffre de... qui a des problèmes de santé mentale, aussi à la détresse de ses proches autour, puis même... ça pourrait même éviter des gestes de violence d'une personne qui est en crise en santé mentale. Et je ne vois pas comment l'amendement ou l'article même va venir permettre à ces pharmaciens, qui ont toute cette connaissance fine et avancée, de faire beaucoup plus que ce qu'ils font déjà ou de le faire de manière autonome et aussi de modifier une ordonnance qui a été faite par un médecin, par exemple. Alors, voilà.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme LeBel :** Oui, bien, ce n'est pas parce qu'on n'est pas attachés au chemin qu'on ne peut pas choisir un chemin éventuellement. Donc, il y a choix... été fait, mais je veux juste vous rassurer, là, dans l'amendement qu'on propose, et vous avez raison, là, il y a deux choses. Là où ce n'était pas clair pour tout le monde... et on l'a vu dans les consultations, et là où je suis d'accord avec ce qui est venu... ce qui a été dit, et pour ça qu'on fait un pas supplémentaire, c'est que ce n'était pas clair que cette formation-là pourrait être reconnue et qu'on pourrait y attacher un pouvoir accru de prescrire dans le projet de loi d'origine, mais je réitère que, pour moi, ça ne passe pas par le titre, ça passe par le pouvoir accru de prescrire. Et ce n'est pas le titre qui nous amène là, pour moi, et ce qu'on fait dans l'amendement qu'on est venus déposer, c'est un pas supplémentaire par rapport...

On ne se rend pas jusqu'à l'option de dire un titre parce que je considère que ce n'est pas nécessaire dans les circonstances, mais on y va par l'attestation de formation, et vous verrez qu'on... dans l'amendement qu'on met à 40, on dit : Les cas pour lesquels une attestation de formation délivrée par l'Ordre conformément à un règlement pris en application... par le Code des professions. Donc, l'ordre pourra dire que, dans les cas de cette formation-là, les pharmaciens qui la détiennent auront l'attestation de formation, et à cette attestation-là sera rattachée le pouvoir accru de prescrire, tel qu'il est décrit, là, dans tout ça. Première chose.

Deuxième chose, vous parliez de la préoccupation qu'ils avaient par rapport, je vais le dire dans mes mots, le contrôle, la formation. On va venir... On a effectivement trouvé que c'était un commentaire extrêmement pertinent. Donc, par l'article 21.1, l'amendement, on va venir sécuriser cette possibilité-là, parce que, vous avez raison, ils doivent s'assurer que la formation... Tu sais, que ce soit... que ce soit la formation de base, qu'on appelait la formation prérequise ou la formation qui mène à une attestation, il faut quand même que l'ordre soit en mesure d'avoir un certain... je ne dirais pas contrôle, c'est peut-être trop fort, là, mais un regard, je vais le dire comme ça, un regard. Donc, on va venir y répondre par 21.1.

Donc, pour moi, c'est pour ça que, depuis tantôt, je dis et avoue à votre collègue que j'en suis, là, tous les commentaires, j'en suis, mais que nous, il faut choisir, se positionner, et on considère que c'est le chemin qu'on a à prendre. Il ne faut pas... il ne faut pas oublier qu'aujourd'hui, au moment où on se parle, les pharmaciens ont quand même un pouvoir extrêmement limité, là, de prescrire. Donc, on vient ouvrir tout ça puis on vient reconnaître officiellement, par le biais de l'attestation de formation, le fait qu'il pourrait même y avoir des pharmaciens qui ont un pouvoir accru de prescrire par rapport aux autres... j'allais dire «les pharmaciens de base», mais ce n'est pas... vous comprenez, là, les pharmaciens, et je le fais... c'est la même chose pour les psychologues. Il y a des psychologues avec attestation, des psychologues sans attestation, mais ce sont tous deux des psychologues. Donc, pour moi... mais le point supplémentaire que vous soulevez par rapport à la formation, on va y répondre par le biais de l'amendement à 21.1.

• *(16 h 20)* •

**Le Président (M. Bachand) :** M. le député de Saint-Henri—Sainte-Anne, s'il vous plaît.

**M. Cliche-Rivard :** Merci. Mme la ministre, on voit ici, là, que ces pouvoirs-là vont être possibles, en fait, le pouvoir de contrôle de h, là, sur les conditions ou sur les activités, pour 1°... excuse, pour 5° à 11°, comme des actes réservés. Est-ce qu'il y a un pouvoir qui existe pour les autres, le premier, le deuxième, là, les autres actes réservés, ou si c'est vraiment limité à ces...

**Mme LeBel :** Eu égard à 42 ou 41 qu'on a fait tantôt, attendez, là...

**M. Cliche-Rivard :** Oui, c'est ça, parce que, là, on fait directement référence à...

**Mme LeBel :** Oui, là, on parle de 7° à 11°... de 5° à 11°.

**M. Cliche-Rivard :** 5° à 11°.

**Mme LeBel :** Bon, 5°, c'est effectuer un prélèvement, prolonger une ordonnance, amorcer, ajuster, cesser la thérapie, substituer un médicament, juste pour qu'on... administrer le médicament, là, dans les cas circonscrits qu'on mentionne par règlement, et prescrire... et prescrire, entre autres, là.

**M. Cliche-Rivard :** 1°, 2°, 3°, 4°, eux autres...

**Mme LeBel :** Bien, non, émettre une opinion pharmaceutique, il n'y a pas de condition reliée. Donc, c'est «at large», si je peux le dire en bon français.

**M. Cliche-Rivard :** OK, évaluer la condition physique et mentale...

**Mme LeBel :** Non, c'est ça, c'est parce que les autres, 5° à 11°, on met le principe dans les actes et dans le champ d'exercice en mentionnant que, par contre, il peut être... il va être restreint par règlement, et là c'est dans le règlement qu'on va comprendre la portée, vraiment, de ça.

**M. Cliche-Rivard :** Pour ces nouveaux actes là, sauf 7°, qui n'est pas modifié, mais inclus.

**Mme LeBel :** Oui. Bien, ils ne sont pas tous nouveaux. Ils ne sont pas tous nouveaux, parce qu'effectuer un prélèvement n'est pas nouveau, mais on ne pouvait effectuer un prélèvement que dans le cas d'un... bien, c'est ça, il était...

**M. Cliche-Rivard :** Il est quand même assez nouveau.

**Mme LeBel :** Bien, il n'était pas nouveau, mais il était extrêmement limité. On va le dire comme ça.

**M. Cliche-Rivard :** Exact.

**Mme LeBel :** Maintenant, il n'est plus autant limité, par principe, mais il va l'être par règlement, mais il va nécessairement être plus large que celui qui est déjà là, là.

**M. Cliche-Rivard :** Par règlement, OK, mais, dans tous ceux qu'on ne touche pas, mettons, qui sont inclus dans ça, il reste 7°.

**Mme LeBel :** C'est parce qu'ils ne sont pas limités.

**M. Cliche-Rivard :** C'est ça.

**Mme LeBel :** Je vais vous donner un exemple, préparer des médicaments, on ne fera aucune limitation par règlement là-dessus. Il va toujours pouvoir préparer tout type de médicament. Il est déjà au plus large possible, disons-le comme ça.

**M. Cliche-Rivard :** Exact. Merci.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci. Je vais céder la parole au député d'Acadie, s'il vous plaît.

**M. Morin :** ...M. le Président. Alors, Mme la ministre, parlons toujours de voie et de chemin. Vous avez fait référence à une attestation, mais, compte tenu de la formation que les pharmaciens en établissement ont, est-ce que vous seriez ouverte à explorer la possibilité de leur donner un permis spécial ou un permis supplémentaire?

**Mme LeBel :** Bien, ce n'est pas... Je veux dire, là, on va venir superposer un autre type de permis, alors que l'attestation de formation est éprouvée par d'autres ordres... par d'autres ordres et fait le travail, à titre d'exemple, parce que... je veux dire, je vais faire quoi, je vais leur donner le plein permis plus un permis spécial superposé à ça pour un acte supplémentaire?

Je veux dire, l'idée, c'est qu'avec l'attestation de formation, ça va comprendre que leur permis leur permet un pouvoir accru, comme les psychologues, pareil comme les psychologues. Les psychologues, présentement, je ne veux pas taper sur les psychologues, mais c'est parce que c'est l'exemple qui est le plus... et les sexologues, on l'a vu, et même, il y en a un autre, là, les consultants en orientation... les conseillers, pardon, en orientation, n'ont pas de permis différent. Ils ont le permis, ils ont une attestation de formation supplémentaire, et, dans la liste des actes réservés, on leur dit : Bien, tu as tous les actes de ton permis plus celui de l'attestation. Ça fait que ce serait de créer un autre permis par-dessus le permis, alors que l'attestation est déjà éprouvée dans le système, existe déjà. Donc, on n'est pas venus réinventer la roue. On est venus juste s'assurer que ce pouvoir accru là pouvait être reconnu, et seuls ceux qui auront la formation, et donc l'attestation, pourront l'exercer, cet acte supplémentaire ou cet acte élargi, disons-le comme ça, là.

**M. Morin :** Compte tenu, en fait, de l'attestation dont... auquel vous faites référence...

**Mme LeBel :** Oui, mais ça aurait pu être un chemin valide, là.

**M. Morin :** Ça aurait pu.

**Mme LeBel :** Oui, mais c'est parce que, là, on venait... Il y a tellement de types de permis, là... puis il y en a déjà, vous vous souviendrez, en consultations, qui sont venus dire : On y perd notre latin en permis, permis spécial, permis restrictif, permis permanent, permis... plein permis, permis limité. Là, on aurait dit quoi, on aurait dit «permis supplémentaire ou permis permanent»? Je veux dire, l'idée, là, c'est que l'attestation est déjà dans le système, comprise par les professionnels et fait déjà le travail.

**M. Morin :** Et, d'après vous, vous faites référence à une attestation, est-ce que ça ferait en sorte que, sur le terrain, on pourrait se dégager des étapes?

**Mme LeBel :** Oui, ça pourrait, mais là ça va devenir une négociation avec le réseau public et les pharmaciens qui y travaillent, mais on n'aurait plus besoin de ces ententes-là, je veux dire. Mais là, à ce moment-là, comment le ministre de la Santé, ou Santé Québec, ou le réseau va décider de faire son organisation des soins? Puis je vous rappellerai que c'est poussé par l'association. Donc, il y aura une négociation avec l'association en question pour voir, sur le terrain... mais ils auraient, de base, cette capacité-là avec l'attestation, naturellement, mais il faut faire attention, là, par rapport à la... C'est pour ça que je dis qu'il y a une grande différence entre ce que le Code des professions donne droit à un professionnel de faire...

Tu sais, je vais vous donner un exemple, là. Je veux dire, je ne veux pas... mais, dans notre profession, on peut être pleinement avocat, mais être engagé par un ministère pour être conseiller juridique, et ne pas aller plaider, et avoir une section de procureurs qui plaident, mais c'est tous des avocats qui ont la capacité de plaider. Je sais que c'est un peu boiteux, là, parce qu'on ne parle pas de formation supplémentaire, mais vous voulez... C'est parce qu'il faut faire une différence entre ce que le professionnel a la capacité de faire et l'organisation du milieu de travail dans lequel il est. Je veux juste faire la nuance.

**M. Morin :** Ça, j'en conviens, il y a des ordres professionnels où il n'y a pas de spécialités qui sont reconnues. Le Barreau en est un, c'est une chose, ça fonctionne comme ça. Les médecins ont un autre système, bon, puis les optométristes ont aussi des types de permis, permis particuliers, permis spéciaux, permis supplémentaires. Donc, je veux dire... puis je comprends que la proposition que je vous fais, ce n'est pas, juridiquement parlant, impossible. Je comprends que ce n'est pas le chemin que vous prenez, mais moi, je dois vous dire honnêtement ce qui m'intéresse.

Puis je suis bien conscient, je l'ai dit, l'APES, c'est une association, c'est vrai, mais, quand j'ai entendu des gens, en commission parlementaire, venir me parler des EPAP, je vais vous dire, honnêtement, là, je suis tombé en bas de ma chaise de savoir qu'il faut négocier avec des professionnels dans un établissement de santé pour qu'un pharmacien puisse donner des soins ou prescrire avec tel, ou tel, ou tel médecin.

Puis on nous a dit que, dans certains départements, en oncologie, ça fonctionnait, mais d'apprendre que le patient qui sort... Et on peut imaginer des gens qui souffrent de cancer, chimiothérapie agressive, la personne retourne chez elle, mais après il peut y avoir d'autres problèmes de santé. Ça peut avoir des effets secondaires, la personne retourne à l'urgence, là, elle va voir un urgentologue, mais, si le pharmacien... ma compréhension, si le pharmacien qui a travaillé avec l'équipe et l'EPAP n'a pas un EPAP avec l'urgentologue, là, ça ne marche pas, là.

Le pharmacien va pouvoir voir le patient. Ils ne vont pas... ils ne vont pas l'empêcher d'aller le voir, ça, c'est évident, là, mais, si le pharmacien, il dit : Non, non, écoutez, voilà ce qu'il faut faire, c'est... bien, il ne peut pas tant que l'urgentologue n'aura pas dit : Ah oui! c'est ça qu'il faut faire. Puis ça, là, je vous dirai, Mme la ministre, là, pour moi, là, honnêtement, comme citoyen québécois, ça ne fait aucun sens, aucun sens. Ça fait que vous comprendrez que moi, quand j'ai entendu ça, là, comme député, je vais faire n'importe quoi pour qu'on sorte de là, puis vite. Ça presse, parce que ça n'a pas d'allure. Puis là vous avez un patient à l'urgence qui est malade, bien malade, là, puis là il ne peut pas avoir des soins tout de suite, pas parce que l'urgentologue ne veut pas. C'est parce que lui, il va être débordé, alors que, et c'était ma proposition de tantôt, avec un système où ils pourraient prescrire d'une façon accrue puis qu'ils pourraient travailler dans un hôpital avec des gens qui ont déjà soigné, pas remplacer les urgentologues, là, ce n'est pas de ça dont je parle, bien là, à ce moment-là, vous pourriez avoir un patient qui a des soins tout de suite. Puis vous comprendrez... J'ai fait une proposition, j'explore d'autres choses avec vous, mais vous comprendrez que mon objectif, là... Moi, quand j'entends ça, là, honnêtement, comme citoyen, ça vient me chercher. Ça n'a pas d'allure. Ça n'a pas de bon sens.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Bien, quelques secondes, oui.

**Mme LeBel :** ...partage votre sentiment, et c'est pour ça que je vous dis que je pense... puis il faut faire... il faut voir d'où on partait et où on s'en vient. Il va y avoir une reconnaissance du pouvoir accru, et, après ça, bien, je pense qu'on devra organiser le travail sur le terrain, au ministère de la Santé, en conséquence, mais, pour l'instant, ce qui est important, c'était de le reconnaître officiellement, ce pouvoir-là, qui n'était pas reconnu au moment où on se parle.

**Le Président (M. Bachand) :** Merci beaucoup. Alors, aux élus, bonne semaine en circonscription.

Et, compte tenu de l'heure, la commission ajourne ses travaux sine die. Merci beaucoup.

*(Fin de la séance à 16 h 30)*