



---

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

---

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
de la santé et des services sociaux**

**Le mercredi 17 mars 2010 — Vol. 41 N° 32**

Étude détaillée du projet de loi n° 67 — Loi  
sur l'Institut national d'excellence en santé  
et en services sociaux (2)

**Président de l'Assemblée nationale:  
M. Yvon Vallières**

---

**QUÉBEC**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries, de l'énergie et des ressources naturelles	50,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture et de l'éducation	100,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des relations avec les citoyens	25,00 \$
Commission de la santé et des services sociaux	75,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec  
Distribution des documents parlementaires  
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85  
Québec, Qc  
G1A 1A3

Téléphone: 418 643-2754  
Télécopieur: 418 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:  
[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

**Commission permanente de la santé et des services sociaux**

**Le mercredi 17 mars 2010 — Vol. 41 N° 32**

**Table des matières**

Mémoire déposé	1
Étude détaillée	
Mission et pouvoirs (suite)	1
Documents déposés	5

**Intervenants**

Mme Louise Beaudoin, vice-présidente

M. Yves Bolduc  
M. Bernard Drainville  
Mme Danielle Doyer  
M. Gerry Sklavounos  
M. Gilles Lehouillier

- \* M. Denis Lalumière, ministère de la Santé et des Services sociaux
- \* Mme Lucie Robitaille, Conseil du médicament
  
- \* Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mercredi 17 mars 2010 — Vol. 41 N° 32

**Étude détaillée du projet de loi n° 67 — Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2)**

*(Onze heures quarante minutes)*

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Alors, je pense qu'on peut constater le quorum.

Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte.

S'il vous plaît, n'oubliez pas d'éteindre vos portables, vos cellulaires. Et, d'autre part, je vous demanderais votre indulgence, aux uns et aux autres, parce que, même si j'ai été députée, dans un premier temps, pendant huit ans et demi et, maintenant, depuis un an, c'est la première fois que je vais présider une commission. Alors...

**M. Drainville:** Habituellement, c'est le ministre de la Santé, Mme la Présidente, qui a un comportement turbulent.

**Une voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Doyer:** C'est lui qu'il faut que vous ayez à l'oeil.

**M. Drainville:** Alors, vous pouvez vous adresser au ministre pour qu'il soit... qu'il collabore avec vous.

**Mme Doyer:** Ayez-le à l'oeil.

**M. Drainville:** Nous, de notre côté, Mme la Présidente, on va vous ménager.

**M. Bolduc:** ...Mme la Présidente, souvent, c'est entre eux autres qu'ils ont des problèmes, dans cette commission-ci, là. Il faudrait juste comme pas exagérer, O.K.?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Mais je connais bien le Parti québécois, M. le ministre. Je connais bien le Parti québécois. Alors...

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Bolduc:** Ça n'avait pas rapport avec le Parti québécois. C'est vraiment entre les individus.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Ah!

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Alors, je peux donner lecture du mandat?

**Une voix:** ...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Alors, la commission est réunie afin de poursuivre l'étude détaillée

du projet de loi n° 67, la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

Mme la secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

**La Secrétaire:** Oui, Mme la Présidente. M. Drainville (Marie-Victorin) remplace Mme Poirier (Hochelaga-Maisonnette) et Mme Doyer (Matapédia) remplace M. Turcotte (Saint-Jean).

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Mais M. Turcotte est là.

**Une voix:** ...

**Mémoire déposé**

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Alors, je vais déposer donc un mémoire qui a été reçu après les auditions, celui de Génome Québec, Mme la secrétaire.

Et puis, aussi, nous vous avons fait distribuer donc des documents transmis par le ministère suite aux demandes formulées lors de la séance du 10 février dernier. Vous les avez.

**Étude détaillée**

**Mission et pouvoirs (suite)**

Est-ce qu'on commence immédiatement l'étude détaillée? Bon. Alors, l'étude détaillée, lors de l'ajournement de nos travaux le 10 février, nous en étions à une discussion sur le paragraphe 8° de l'article 5 du projet de loi. Et, M. le député de Marie-Victorin, vous aviez à ce moment-là la parole. Souhaitez-vous poursuivre votre intervention?

**M. Drainville:** Oui, Mme la Présidente. Merci. Alors, j'aimerais d'abord saluer le ministre, les collègues députés, saluer également les gens, tous les gens qui accompagnent le ministre, les gens du ministère, du Conseil du médicament et tous les autres.

J'aimerais d'abord donc, Mme la Présidente, que nous révisions ensemble, là, les documents qui ont été déposés il y a quelques minutes de ça — on vient tout juste d'en obtenir copie — qui font suite à des demandes que nous avons formulées à la fin de la dernière séance. Il y a un certain nombre de documents, là, en pièces jointes.

Donc, j'aimerais demander la collaboration du ministre pour qu'il nous explique un peu, là, ce dont il s'agit pour qu'on puisse y voir clair, parce qu'a priori c'est beaucoup d'informations qui nous tombent comme ça, là... qui tombent sur la table et qui nous sont présentées comme ça, là, à la dernière minute.

Donc, je note, là, dans le premier document, qui fait un peu la synthèse de l'ensemble des pièces, qu'il y a, dans ce qui nous est présenté, là, quatre éléments qui relèvent du Conseil du médicament, donc les données

relatives aux lettres reçues des professionnels et de la population lors de la diffusion du plan de travail du Conseil du médicament quant aux médicaments faisant l'objet d'évaluation en vue de leur inscription. Donc, ça, c'est dans la... ça, c'est la pièce 1, qui est une espèce de synthèse, dans le fond. Ensuite de ça, des capsules — Conseil du médicament, c'est ça, CDM — présentant les résultats des évaluations de médicaments. Ça, si je comprends bien, Mme la Présidente, ce sont quelques exemples, c'est ça, d'évaluations qui ont été faites pour un certain nombre de médicaments. Il y en a un qui est intitulé Actos, Avandia, Avandamet. Ça, c'est le nom du médicament, ça?

**M. Bolduc:** Oui.

**M. Drainville:** Oui, c'est ça. Ensuite de ça, il y a le Revlimid et il y a un autre exemple, Vectibix... Vectibix pour... et le Faslodex pour lutter contre le cancer. Dans le premier, c'est le cancer colorectal; dans l'autre, c'est le cancer du sein. Bon.

Là, je fais à voix haute, Mme la Présidente, dans le fond, là, la nomenclature de ce qui nous a été remis et je pense que c'est probablement utile pour les autres membres de la commission également. Si ça ne l'est pas, qu'on me le dise, je vais arrêter de le faire et je poserai tout simplement la question au ministre.

Ensuite de ça, bon, il y a le profil des effectifs en pièce 3... Non, la pièce n° 3, c'est une capsule, CDM, capsule du Conseil du médicament. Donc, j'ai la pièce...

**Une voix:** ...

**M. Drainville:** Ah! C'est dans le document initial.

**M. Bolduc:** C'est à l'item 3 dans le document initial.

**M. Drainville:** Ah, voilà, voilà, voilà! Je comprends, O.K. Bon, alors, le profil des effectifs est là. Ensuite de ça, il y a le Rapport annuel de gestion 2008-2009, qui est la pièce 6, qui est où? L'as-tu, la pièce 6?

**Une voix:** ...transférée en fichier.

**M. Drainville:** Ah voilà, O.K., elle est transférée en fichier, celle-là. Sur le site de la commission, c'est ça, ou aux membres de la commission directement?

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui, alors peut-être que M. le sous-ministre... en vous identifiant, nous répondra à cette question.

**M. Lalumière (Denis):** Denis Lalumière, sous-ministre adjoint. Ça a été transmis au Secrétariat de la commission.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Est-ce que ça sera mis sur le site, en effet, ou non? Est-ce que ce n'est que pour les yeux des membres de la commission ou c'est pour... c'est public, tous ces documents-là?

**M. Bolduc:** C'est un document public. C'est le rapport annuel.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Ah bon! Pour les autres documents, est-ce qu'on peut s'informer, poser la question?

**M. Bolduc:** Il n'y a aucun problème.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Aucun problème.

**M. Bolduc:** On est très transparents.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Donc, ça peut être sur le site Internet de l'Assemblée nationale?

**M. Bolduc:** Oui.

**Une voix:** Il est déposé.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Donc, les déposer officiellement?

**M. Bolduc:** Oui.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Très bien. Merci, M. le ministre. Est-ce que M. le député de Marie-Victorin, vous continuez votre intervention dans ce sens-là ou est-ce que vous avez une question à poser?

**M. Drainville:** Non, je... Bien, écoutez, je vais continuer. Là, on était rendus au profil des effectifs. Ça, c'est le tableau 5. Ça, c'est les effectifs de l'AETMIS, donc on est à 62 équivalents temps plein, alors que, dans le cas du Conseil du médicament, on est à... On n'a pas les équivalents temps plein dans le cas du Conseil du médicament. En tout cas, on ne les a pas dans le tableau qui nous est remis ici. Est-ce que c'est possible de l'avoir? Je peux continuer à...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Monsieur...

**M. Drainville:** ...je peux continuer à défiler, là, les documents qui viennent de nous être remis, et peut-être que la réponse quant aux équivalents temps plein au Conseil du médicament nous seront transmis un peu plus tard.

**M. Bolduc:** Je peux vous donner l'information.

**M. Drainville:** On peut la donner, oui.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Il s'agit d'additionner les trois chiffres, ça va vous donner...

**Une voix:** 43 ETC.

**M. Bolduc:** 43 ETC.

**Une voix:** 44, pardon.

**M. Bolduc:** Oui, je vais faire le calcul à l'avenir.

**M. Drainville:** Alors, 34 plus sept plus trois, M. le ministre, c'est bien 44.

**M. Bolduc:** 44.

**M. Drainville:** Pourtant, pour passer sa médecine, il faut être fort en maths.

**M. Lalumière (Denis):** C'est moi qui l'ai induit en erreur.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Ah!

**M. Drainville:** Ah! C'est le sous-ministre.

**Une voix:** À la rescousse.

**M. Drainville:** Le sous-ministre à la rescousse.

**M. Bolduc:** Vous savez, Mme la Présidente, quand le ministre se trompe, il y a toujours quelqu'un qui vient dire que c'est lui, l'erreur.

**M. Drainville:** C'est vous qui le dites.

**Mme Doyer:** Les députés aussi font ça. C'est nos attachés...

**M. Drainville:** On espère que ça va être bien retranscrit, ça, pour les gens qui nous écoutent.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Drainville:** Bon, O.K., on continue, parce que ce n'est pas inutile, là, ce qu'on fait là, ça nous permet un peu de se remettre dans le bain, là. Donc, on était au profil des effectifs pour l'AETMIS. Donc, on est à 71 temps complet, équivalents temps complet. Le processus d'élaboration des recommandations à l'agence. Oui, ça, on pourra en prendre connaissance un peu plus tard, ça, c'est la 7, ça? Voilà. Rapport annuel de gestion, la 8. Ça, ça a été envoyé sur le site Internet probablement également. C'est ça? Transmis à la commission à tout le moins, hein? Comme le...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Vous l'avez tous reçu par courriel, M. le député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** Oui?

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui.

**M. Drainville:** Très bien, Mme la Présidente.

**Mme Doyer:** Elle est bonne vite.

**M. Drainville:** Je vois que vous devenez de plus en plus... Vous devenez rapidement familière avec votre rôle, là. C'est très bien. Vous avez réponse à toutes nos questions et la...

**M. Bolduc:** Mme la Présidente sait où mettre de l'autorité.

**M. Drainville:** Oui, oui, oui. Alors, la pièce numéro 9, c'est les processus administratifs. Ah! Ah bon! Ça, c'est intéressant. Est-ce que vous ne pourriez pas nous présenter ça, M. le ministre, la pièce n° 9, parce qu'il me semble que c'est une synthèse intéressante, là?

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Bien, je vais demander à M. Lalumière de nous faire la présentation du document.

● (11 h 50) ●

**M. Lalumière (Denis):** Alors, ce qu'on vous indique ici, dans le fond, c'est le portrait un peu prévisionnel, dans le fond, de ce à quoi pourrait ressembler l'INESSS dans l'état actuel des discussions. Donc, en termes d'organisme, sur la première ligne, évidemment, on passe de deux organismes à un seul. Le budget de dépenses de chacun des organismes vous est indiqué sur la deuxième ligne, pour un total de 11 260 555 \$. Au niveau des conseils d'administration — ou ce qui en tient lieu dans le cas de l'AETMIS — au Conseil du médicament, vous avez 15 membres nommés par décret, dont un président. Même chose...

**M. Drainville:** Désolé de vous interrompre, M. le sous-ministre. Le président, est-ce qu'il est nommé par le ministre ou est-ce qu'il est... les 15 membres décident entre eux qui va devenir le président du conseil?

**M. Lalumière (Denis):** Il est nommé par le ministre.

**M. Drainville:** Et est-ce qu'il est nommé parmi les 15 membres ou est-ce qu'il s'ajoute aux 15?

**M. Lalumière (Denis):** Parmi les 15.

**M. Drainville:** O.K. Et le directeur général est également nommé par le ministre?

**M. Lalumière (Denis):** Oui.

**Mme Doyer:** Le DG aussi?

**M. Drainville:** Très bien.

**M. Lalumière (Denis):** Pour l'AETNIS... pour l'AETMIS, pardon, c'est aussi 15 membres nommés par décret. À l'AETMIS, il y a un président-directeur général plutôt qu'un directeur général.

**M. Drainville:** Nommé par le ministre, ça va de soi.

**M. Lalumière (Denis):** Nommé par le ministre aussi.

**M. Bolduc:** Puis par décret, ça, c'est toujours par décret.

**M. Drainville:** Toujours par décret.

**M. Lalumière (Denis):** Et vous avez la référence, là, aux propositions du projet de loi pour ce qui est de l'INESSS.

En termes de mécanisme de concertation, du côté du Conseil du médicament, la table de concertation compte 15 membres, soit 10 représentants désignés par les associations et regroupements de professionnels et de l'industrie pharmaceutique et cinq membres désignés par le ministre, soit trois représentants de chaque faculté, médecine, pharmacie et sciences infirmières, et deux représentants des personnes assurées, une du secteur public et l'autre du secteur privé.

À l'AETMIS, la table de concertation compte 17 représentants désignés par les associations et regroupements. Alors, ce sont des organismes québécois concernés par l'évaluation des technologies et des modes d'intervention. Et vous avez la liste détaillée dans le rapport annuel de l'organisme. Ce qui fait qu'au total, si on additionne, on a donc 32 membres ou représentants quand on cumule les deux.

**M. Drainville:** La liste détaillée également des représentants nommés...

**M. Lalumière (Denis):** Apparaît dans les rapports annuels.

**M. Drainville:** ...pour ce qui est du Conseil du médicament également.

**M. Lalumière (Denis):** Oui.

**M. Drainville:** Oui. O.K.

**M. Lalumière (Denis):** En termes de mécanisme de gouvernance et d'éthique, il existe un comité d'éthique et de déontologie au Conseil du médicament. Il n'y a pas l'équivalent du côté de l'AETMIS. Du côté des comités scientifiques, il y a deux comités permanents au Conseil du médicament. Ce sont des personnes rémunérées sous forme d'honoraires déterminés par décret. Le nombre de ces personnes et le nombre de ces... oui, des membres des comités est variable selon les besoins.

Du côté de l'AETMIS, là aussi, le nombre de comités scientifiques évolue en fonction des dossiers traités par l'agence, et le nombre de membres varie également selon les besoins. Et on vous a indiqué, sur les trois dernières lignes, que chacun des organismes produit un plan stratégique, un rapport annuel de gestion et, bien sûr, des états financiers annuels.

**M. Drainville:** Alors, rappelez-moi, en vertu du projet de loi qui est devant nous, il va y avoir combien de tables de concertation qui vont être créées par le projet de loi?

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Excusez-moi. Est-ce que vous pourriez répéter? J'ai eu un message important.

**M. Drainville:** Vous étiez occupé? Oui.

**Mme Doyer:** Il regardait ses courriels.

**M. Bolduc:** Non, j'avais quelque chose d'important.

**M. Drainville:** Il y a combien de tables de concertation qui sont créées par ce projet de loi n° 67?

**M. Bolduc:** C'est parce qu'il va y avoir une table de concertation puis il va y avoir différents comités pour conseiller. Donc, il y a une table de concertation.

**M. Drainville:** Alors, il y a combien de comités permanents scientifiques qui sont créés à ce moment-là?

**M. Bolduc:** Oui. Bien, c'est parce qu'au niveau des comités scientifiques... Bien, je ne sais pas. Peut-être qu'on pourrait demander à Léonard. C'est plus technique, ça.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui, est-ce que c'est dans... La question — excusez — que je me posais: Est-ce que tout ça sera... est dans le projet de loi, de telle sorte que la discussion qu'on a dans le moment aura lieu à un moment donné de l'étude détaillée du projet de loi?

**Mme Doyer:** On est en étude détaillée.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui, je comprends, mais on n'est pas à ce point-là, madame?

**Mme Doyer:** Bien là, on est dans une discussion générale, on dirait, ça fait que est-ce qu'on est en étude détaillée ou en discussion générale sur les documents?

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui.

**M. Bolduc:** Bien, nous autres, on répond aux questions générales. Je pense qu'il faut parler au député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** Pour répondre à votre interrogation, Mme la Présidente, on est actuellement en train de discuter du mandat, enfin, de la mission de l'INESSS. Et donc au huitième alinéa...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui? Huitième paragraphe.

**M. Drainville:** ... — huitième paragraphe, excusez-moi — on parle de l'assurance médicaments et de la Loi sur l'assurance médicaments. Et donc les questions que nous avons soulevées visaient justement à nous permettre d'y voir un peu plus clair sur le fonctionnement du régime de l'assurance médicaments et donc de voir un peu comment le Conseil du médicament fonctionne et comment son fonctionnement va être affecté par la création du projet de loi.

Il est bien évident, Mme la Présidente, que ces questions, qui sont davantage d'ordre général, je l'admets volontiers, vont nous permettre par la suite... C'est comme si on était en train de déblayer un peu le terrain. Ça va nous permettre par la suite de procéder à l'étude article par article d'une façon, je crois, plus diligente et plus efficace, parce qu'on aura justement fait une sorte de... on aura une compréhension commune du fonctionnement du régime actuel, du fonctionnement du Conseil du médicament et comment le Conseil du médicament et l'AETMIS vont s'imbriquer l'un dans l'autre pour donner naissance à

l'INESSS. Donc, en gros, c'est la réponse que j'ai à vous donner.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui. M. le député de Marie-Victorin, ma seule question à ce moment-ci, ça concerne le temps de parole, parce qu'il y a quand même des temps de parole qui sont déterminés pour chacun des alinéas. Alors, bon... Et on est donc sur le paragraphe 8°.

**M. Drainville:** Oui. Bien, à moins que la partie gouvernementale ne soulève des objections sur cette façon de fonctionner... C'est un peu toujours comme ça qu'on a fonctionné par le passé, et a priori ça fait une discussion un peu plus longue au début, mais je vous dirais que par la suite ça accélère les choses. Et je pense que, l'un dans l'autre, on y trouve tous les deux notre compte, les deux étant la partie gouvernementale et l'opposition.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Oui. Mme la Présidente, je suis très à l'aise avec ce fonctionnement-là, parce que, jusqu'à date, là, on cherche vraiment à avoir ce qu'il y a de mieux pour la population, et puis je pense que vous êtes en mesure de gérer.

Par contre, pour cet élément-là, on va en discuter de façon assez détaillée au niveau de l'article 10. Ça fait qu'il y a peut-être des choses comme ça qu'on vous dit que, quand on arrivera à l'article, on va faire plus la discussion détaillée. Puis je suis d'accord avec le député de Marie-Victorin d'avoir une vision large. Ça nous aide par la suite à mieux évoluer.

**M. Drainville:** Alors, vous parliez, M. le ministre, de la question des comités scientifiques, c'est ça, qu'on va toucher au point 10?

**M. Bolduc:** C'est ça. Oui.

**M. Drainville:** Oui. Bon, bien, écoutez, je veux juste terminer là-dessus, Mme la Présidente, en disant au ministre, et je pense qu'il ne sera pas froissé de m'entendre le dire, il est bien évident qu'on va prendre connaissance plus en détail des documents qui nous ont été soumis. Il y en a un certain nombre qui n'ont pas nécessairement d'incidence directe sur l'étude du projet de loi mais qui pourraient susciter un certain nombre d'interrogations à leur lecture. Et j'espère que le ministre n'aura pas d'objection à ce qu'une fois qu'on en a pris connaissance on puisse lui soulever, plus tard, pas aujourd'hui, mais plus tard, dans des séances prochaines, les questions qui pourraient nous venir à l'esprit à la lecture des documents qui viennent tout juste d'être déposés. Si on s'entend là-dessus, moi, je pense qu'on pourrait à ce moment-là continuer avec l'étude de l'article par article et, si on a des questionnements à la suite de notre lecture, bien, qu'on puisse les soulever, ces questionnements-là, sans que ça suscite l'irritation de notre ministre.

**M. Bolduc:** Un, le ministre n'est jamais irrité, et c'était une façon de fonctionner dans les projets de loi antérieurs, et je pense que ça a toujours bien été. Il n'y a aucun problème.

## Documents déposés

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Très bien. Très bien, M. le ministre. Alors, je dépose officiellement les documents suivants: celui intitulé *Information demandée*; le bilan de la septième publication du plan de travail et de la réception de commentaires; le processus d'élaboration des recommandations à l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en... en quoi?

**Une voix:** ...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** En santé. Et le document intitulé *Gouvernance et processus administratifs*. Très bien. Alors, M. le député de Marie-Victorin, donc le paragraphe 8° qui est en discussion.

**M. Drainville:** Voilà. Alors:

«8° faire des recommandations au ministre dans le cadre de la mise à jour de la liste des médicaments visée à l'article 60 de la Loi sur l'assurance médicaments.»

Donc, est-ce que le fonctionnement, dans le fond, de l'INESSS quant à ces recommandations qui sont faites au ministre sera le même fonctionnement que celui qu'utilise le Conseil du médicament actuellement?

● (12 heures) ●

**M. Bolduc:** Oui. C'est ce qui est prévu.

**M. Drainville:** O.K. Donc, si je comprends bien, là, à partir des documents qui nous sont soumis ici, ce que vous faites, et corrigez-moi si je me trompe, mais lorsque vient le temps de mettre à jour la liste des médicaments, vous... Comment dire, c'est une sorte d'appel d'offres, si je peux dire. Vous sollicitez l'avis du public et des entreprises pharmaceutiques et autres groupes qui pourraient avoir un intérêt?

**M. Bolduc:** Non, c'est... Habituellement, quand un médicament vient sur le marché, c'est la compagnie qui fait une demande pour pouvoir l'inscrire au formulaire. Donc, la demande vient toujours de la compagnie.

**M. Drainville:** O.K. Mais on dit la même chose, je crois, là. Peut-être que je m'exprime mal. Mais, quand vous décidez... D'abord, la mise à jour. C'est une fois par année, la mise à jour? Deux fois par année?

**M. Bolduc:** C'est trois, trois fois.

**M. Drainville:** Trois fois par année. Bon. Alors, comment ça fonctionne? Vous ouvrez le... Vous ouvrez, dans le fond, le... Vous faites un appel de propositions, c'est ça? Vous dites aux compagnies, s'il y a des nouveaux médicaments que vous souhaitez inscrire à la liste, soumettez-nous ces médicaments.

**M. Bolduc:** On va inviter quelqu'un à venir l'expliquer comme il faut pour être certains que vous ayez bien tous les détails, là.

**M. Drainville:** Très bien. Merci.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Très bien, M. le ministre. Oui. Alors, vous voulez bien vous

identifier dans un premier temps. Et je demande le consentement, bien évidemment, de tous les députés. Oui, accordé? Très bien. Oui, madame.

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui, bonjour, Lucie Robitaille, directrice générale du Conseil du médicament.

**M. Drainville:** Très heureux de vous recevoir, madame.

**Mme Robitaille (Lucie):** Bonjour.

**M. Drainville:** Si je ne m'abuse, c'est la première fois depuis que nous avons commencé à étudier ce projet de loi.

**M. Bolduc:** Elle a été présente aux...

**M. Drainville:** Oui, je sais qu'elle a été présente.

**Mme Robitaille (Lucie):** J'étais présente. J'étais présente.

**M. Drainville:** Mais c'est la première fois qu'on l'entend.

**M. Bolduc:** Elle a toujours été présente.

**M. Drainville:** Alors, c'est très bien. On vous écoute.

**Mme Robitaille (Lucie):** Alors... Et la question était à savoir le processus.

**M. Drainville:** Le processus, oui, comment ça fonctionne?

**Mme Robitaille (Lucie):** Alors, il y a trois mises à jour de la liste de médicaments par année pour lesquelles il y a des dates fixes qui sont publiées un an au préalable, qui sont connues des fabricants et qu'ils nous remettent à échéance fixe des soumissions pour qu'on puisse évaluer leurs médicaments. Et, suite à la réception de ces soumissions, il y a un processus d'évaluation avec des experts du terrain et des membres du comité scientifique qui vont procéder à l'évaluation de chacune de ces soumissions-là. Et, au départ, alors environ deux semaines après réception des commentaires, il y a aussi publication du plan de travail du conseil, quels sont les médicaments qui seront évalués lors de cette mise à jour là. Et les citoyens, les groupes de citoyens, les groupes de professionnels peuvent soumettre au conseil des commentaires pour quels sont leurs commentaires par rapport à l'inscription de ces médicaments-là, et on les reçoit, et on les distribue à ce moment-là à tous les évaluateurs, aux membres du conseil également pour qu'ils puissent en prendre connaissance dans leurs travaux.

**M. Drainville:** Alors, à trois reprises, donc, vous dites aux compagnies pharmaceutiques: Si vous avez de nouveaux produits, de nouveaux médicaments à soumettre, c'est le temps de le faire, faites-le. Voilà. Et là est-ce que vous pouvez nous dire, en moyenne... Peut-être que ça existe dans les documents, là, que vous nous avez déposés puis, comme on n'a pas eu le temps de le lire, je... Peut-être

que je pose une question pour laquelle on a déjà une réponse, ici, par écrit, là, mais, en moyenne, vous avez combien de nouvelles soumissions chaque fois, à chacune de ces trois occasions?

**Mme Robitaille (Lucie):** Alors, vous avez, à la page 62 du rapport annuel de gestion, les statistiques au regard de l'inscription et l'évaluation des médicaments sur les listes. Si je m'y...

**M. Drainville:** Pas besoin d'avoir le détail de chacune, mais donnez-nous une idée. À peu près, ça oscille entre quoi et quoi?

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est environ... Par exemple, je prends le total... sur un total d'une liste, là, entre... Excusez-moi. Je prends le total: entre à peu près 600 dossiers de médicaments par année qui est évalué. Maintenant, si on prend... Là, il y a différentes statistiques, mais c'est 600 dossiers... 600 produits au total.

**M. Drainville:** Qui se divisent?

**Mme Robitaille (Lucie):** Environ 300 dossiers qu'on regroupe, par exemple, différentes formes, différentes teneurs ou des nouvelles indications approuvées, par exemple.

**M. Drainville:** Alors, 600 médicaments.

**Mme Robitaille (Lucie):** 600 produits.

**M. Drainville:** 600 nouveaux médicaments ou 600...

**Mme Robitaille (Lucie):** 600 produits.

**M. Drainville:** ...produits pour lesquels vous avez une soumission.

**Mme Robitaille (Lucie):** Exactement, oui.

**M. Drainville:** Ça, c'est une moyenne, ça, au cours des dernières années?

**Mme Robitaille (Lucie):** Ça, c'est le total en termes de produits qu'il y a, et c'est toujours à peu près le même nombre par année depuis sept ans.

**M. Drainville:** Donc, 600 qui se divisent en trois soumissions, c'est ça?

**Mme Robitaille (Lucie):** Non. Bien, c'est-à-dire, non, il faut reprendre... À chaque mise à jour, on va recevoir, bon, disons, une centaine de dossiers, O.K.?

**M. Drainville:** O.K.

**Mme Robitaille (Lucie):** Et, lorsqu'il y a des médicaments innovateurs et des médicaments génériques, O.K., et à l'ensemble de ces soumissions-là, il y aura, à l'issue de ça, des recommandations qui sont faites au ministre. Si c'est une recommandation favorable d'inscrire le produit, on n'aura pas à réévaluer le dossier en cours d'année, et, si c'est un refus d'inscrire, alors, à ce moment-là,

il y a un processus par lequel on peut revoir... il y a un processus de révision des demandes. Et, effectivement, à ce moment-là, lors de la deuxième mise à jour, le même dossier pourrait être revu avec des données complémentaires.

**M. Drainville:** Donc, quand vous dites 600...

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est au total de l'année.

**M. Drainville:** Est-ce que ça inclut... Est-ce que l'appel pour le même médicament compte pour deux à ce moment-là dans le 600?

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui, exactement.

**M. Drainville:** O.K., donc, ce n'est pas 600...

**Mme Robitaille (Lucie):** Dossiers qui sont...

**M. Drainville:** ...produits différents, ça va être... Hein, c'est ça, c'est 600 dossiers différents, mais, dans certains cas, il y a plus qu'un dossier par médicament.

**Mme Robitaille (Lucie):** Qui peut revenir.

**M. Bolduc:** Peut-être juste clarifier, pour ne pas penser qu'il y a 600 nouvelles molécules, là, c'est qu'il y a peu de nouvelles molécules, ce qu'on appelle des médicaments innovateurs, et puis la première fois qu'eux autres rentrent sur le marché, bien c'est une demande pour une nouvelle molécule, ça veut dire que c'est un nouveau produit total. Par contre, il y a ce qu'on appelle des génériques, c'est-à-dire que, pour la même molécule, il peut y avoir 10 produits différents. Ça fait que, quand on parle de demande de produits, les 600, ça comprend les génériques. Donc, pour un médicament, là, exemple, un médicament pour l'hypertension artérielle ou pour le cholestérol, mettons qu'on prend le Lipitor, bien, le Lipitor, la formule générique, c'est atorvastatine, et puis il peut arriver que les génériques, quand il arrive le temps qu'ils peuvent les inscrire, il y a quatre compagnies génériques qui vont demander à inscrire quatre produits, qui vont être les quatre de l'atorvastatine qui vont être substituées au Lipitor. C'est un exemple, là...

**M. Drainville:** C'est une nuance importante que vous apportez là, parce que, dans le fond, je comprends maintenant pourquoi vous dites: Il vaut mieux parler de 600 produits et non pas de 600 médicaments, hein? Bon, alors 600 produits donc, mais est-ce que ça veut dire que vous devez rendre 600 décisions, ça? C'est-u ça que ça veut dire?

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui. C'est le ministre qui décide...

**M. Drainville:** Mais le Conseil du médicament doit rendre 600 décisions, en moyenne, par année, hein? Le chiffre de 600...

**Mme Robitaille (Lucie):** Recommandations.

**M. Drainville:** ...c'est une moyenne sur quelques années, ça?

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est sur un an. C'est des recommandations...

**M. Drainville:** O.K., ça, c'est le chiffre du dernier rapport annuel, 600.

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui, c'est ça, qui est assez stable, en moyenne, depuis quelques années.

**M. Drainville:** O.K. Donc, vous faites l'étude pour 600 dossiers. Dans certains cas, c'est le même produit pour lequel il y a eu un appel...

**Mme Robitaille (Lucie):** Exactement.

**M. Drainville:** On s'entend toujours?

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui.

**M. Drainville:** Et là, vous, vous recommandez sur les 600, vous faites une recommandation dans les 600, dans les 600 cas, dans les 600 dossiers.

**Mme Robitaille (Lucie):** Il y a toujours une recommandation qui est effectuée au ministre, oui.

**M. Drainville:** Et, en moyenne, sur les 600 dossiers que vous étudiez, il y en a combien pour lesquels il y a une recommandation positive? En moyenne, encore une fois.

**Mme Robitaille (Lucie):** À la page 63 du rapport annuel de gestion, vous avez le nombre de produits qui est évalué et en fonction des recommandations d'inscription. Alors, sur le nombre de produits qui étaient inscrits, c'est 80 % en général des produits évalués qui sont inscrits. Au niveau des... Maintenant, au niveau des produits innovateurs, le nombre de produits inscrits est de 53 %, et le nombre de produits génériques, 99 %. Donc, le chiffre que je vous donnais est la moyenne, de 80 %.

**M. Drainville:** O.K. Puis c'est 80 % en dépit du fait qu'il y a seulement 50 % des innovateurs. Comme il y a beaucoup plus de dossiers de médicaments génériques...

**Mme Robitaille (Lucie):** Tout à fait.

**M. Drainville:** ...c'est ce qui fait monter la moyenne à 80 %.

**Mme Robitaille (Lucie):** Bien, en fait...

**M. Bolduc:** Non, l'explication, souvent c'est qu'un médicament innovateur, il vont demander à l'inscrire, il n'y a pas juste les critères de l'efficacité du produit, il y a la question du coût, puis il faut qu'il y ait un avantage par rapport aux autres classes thérapeutiques pour pouvoir l'inscrire.

**M. Drainville:** Oui, mais j'essayais...

**M. Bolduc:** Ça fait que, par contre... Par contre...

**M. Drainville:** Je suis d'accord avec la... J'essayais d'expliquer pourquoi on est à 80 % d'acceptation, alors

qu'il y avait seulement 50 % des dossiers innovateurs qui étaient recommandés positivement. La raison pour laquelle on est à 80 %, alors qu'il y a seulement 50 % des innovateurs, c'est qu'il y a beaucoup plus de dossiers de médicaments génériques qui sont déposés, et c'est ça qui fait monter la moyenne à 80 %.

**M. Bolduc:** Oui. Oui.

**M. Drainville:** Voilà. Puisque c'est 99 % des dossiers en générique qui sont acceptés, dites-vous. Bon, ça, vous venez de me parler de vos recommandations. Quel est le pourcentage de vos recommandations qui sont acceptées par le ministre? En d'autres mots, sur 10 recommandations ou sur 100 recommandations, il y en a combien, en moyenne, qui sont acceptées par le ministre? Est-ce qu'on parle de 90 %, 95 %? Comment...

**Mme Robitaille (Lucie):** On parlerait de 99 % à 100 %.

**M. Drainville:** 99 % à 100 %?

**Mme Robitaille (Lucie):** Sur sept ans, là, sur sept ans...

● (12 h 10) ●

**M. Bolduc:** Sur sept ans... Sur sept ans, généralement, le ministre se fie à ses experts et accepte les recommandations. Il y a eu un cas, à ma connaissance, que le ministre avait décidé d'aller à l'encontre de la recommandation: c'était dans l'Avastin, où c'était un médicament pour le cancer du côlon, et puis, là-dessus, le ministre Couillard avait décidé de surseoir à la décision puis avait décidé de...

**M. Drainville:** ...de l'inscrire?

**M. Bolduc:** ...de l'inscrire. Et la raison, c'est un cas très particulier, c'est que souvent les critères du médicament sont très, très spécifiques. Il faut qu'il y ait un avantage, une question de coût, mais il peut arriver parfois que le jugement du ministre peut dire que, dans cette situation-là, quand on regarde qui peut se payer la... Admettons qu'il est offert dans d'autres provinces, il a des avantages... On peut décider... puis c'est la seule fois que c'est arrivé, que ça a été recommandé, qu'on est allé à l'encontre de la recommandation du Conseil du médicament.

**M. Drainville:** Alors, Mme Robitaille, 600 dossiers par année, c'est beaucoup, ça. C'est beaucoup, ça.

**Mme Robitaille (Lucie):** Je vais peut-être vous signifier... Oui, la complexité est différente, comme M. le ministre expliquait, entre un produit innovateur qui demande une expertise, je dirais, plus grande et une complexité plus grande et les médicaments génériques qui...

**Une voix:** ...

**Mme Robitaille (Lucie):** Effectivement.

**M. Drainville:** Mais, je regarde, là, vos effectifs, là, au Conseil du médicament. Vous avez trois gestionnaires, 34 professionnels et sept employés de soutien.

Est-ce que les... Bon, parmi les 34 professionnels, il doit y en avoir un certain nombre qui participent à l'évolution de... à l'évaluation, dis-je bien, de ces 600 dossiers, n'est-ce pas? Mais vous devez, je m'imagine bien, recourir à de l'aide extérieure également pour faire l'étude de ces 600 dossiers en moyenne auxquels vous procédez à chaque année.

**Mme Robitaille (Lucie):** La contribution des experts est extrêmement importante. C'est 100 à 150 experts différents par année... qui est mise à profit dans les travaux du conseil.

**M. Drainville:** Ça, est-ce qu'on a ça également dans votre...

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est aussi dans le rapport annuel de gestion.

**M. Drainville:** Quelle page? Parce que, je tiens à rappeler, pour les gens qui reliront ces transcriptions, on n'a pas le rapport annuel sous les yeux. Il nous a été envoyé, mais on ne peut pas le consulter. Ça aurait été une bonne idée, d'ailleurs, M. le ministre, ce n'est pas un proche, mais, compte tenu du fait qu'on en a... on doit s'y référer, ça aurait pu être une bonne idée de nous le remettre ce matin pour qu'on puisse...

**M. Bolduc:** On peut vous en remettre une copie. Et puis naturellement...

**M. Drainville:** Oui. Vous êtes gentils, merci.

**M. Bolduc:** Vous savez qu'on est dans un ministère qui est beaucoup en... qui fonctionne beaucoup en fonction du développement durable, ça fait qu'on essaie d'économiser le papier le plus possible. Ça fait que c'est pour ça qu'on vous les envoie en fichiers électroniques: à ce moment-là, vous pouvez les imprimer ou, encore mieux, lire à l'écran les différentes informations.

**M. Drainville:** Oui, mais, en étude article par article, M. le Président, je pense qu'il faut quand même faire notre travail de législateurs, et de pouvoir se référer à une copie papier... D'autant plus qu'on n'est pas équipés d'écrans d'ordinateur ici, là. Le jour où on le sera, je pense que la question se posera moins, mais là je pense que l'accès aux documents reste important. Alors, vous disiez, Mme Robitaille?

**Mme Robitaille (Lucie):** Alors, à la page 55 du rapport annuel de gestion, vous avez les statistiques quant au nombre d'experts consultés. Vous avez leurs noms et leurs spécialités dans les pages suivantes et les champs d'expertise à la page 59. Donc, c'est entre les pages 55 et 59.

**Mme Doyer:** ...

**M. Drainville:** Oui. Alors, ma collègue de Matapédia me demande... pose une question fort intéressante.

**Mme Robitaille (Lucie):** 75 % en moyenne — c'est toujours une moyenne — des médecins spécialistes.

**Mme Doyer:** Quels spécialistes: cardiologie, oncologie, etc.?

**Mme Robitaille (Lucie):** Exactement. Et vous avez...

**Mme Doyer:** ...dépendamment des secteurs de...

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui. Vous avez, à la page 59, la liste des champs d'expertise, qui passe de la dermatologie aux soins intensifs, à la pneumologie. Bref, l'ensemble est visité. Il y en a, je crois, une vingtaine.

**M. Drainville:** Alors, est-ce que, Mme Robitaille... Là, vous allez être fusionnés au sein de l'INESSS. Vous, votre compréhension, c'est que les moyens auxquels vous avez accès actuellement pour faire votre travail, pour faire l'étude de ces 600 dossiers annuellement, en moyenne, là, votre compréhension, c'est que la création de l'INESSS n'aura pas d'impact sur les ressources auxquelles vous aurez accès pour faire ce travail ou même... C'est quoi, le... Quelle évaluation vous faites, vous, de la création de l'INESSS sur le travail que vous faites actuellement? Parce qu'on s'en rend compte, là, c'est un travail très complexe, qui me semble assez considérable, là, quand je regarde: 600 dossiers. Je n'ai pas le temps de les lire, mais, quand on fait juste lire rapidement, là, les capsules, on se rend compte que c'est du... c'est extrêmement pointu comme science.

Juste pour donner un exemple, là, «Modification d'une indication reconnue par le Conseil du médicament d'exception». Là, je cite la capsule Conseil du médicament d'octobre 2009: «Diabète de type 2, Actos, Avandia, Avandamet», là. Marque de commerce Actos et autre, dénomination commune: pioglitazone. Fabricant: Takeda. Marque de commerce: Avandia. Dénomination commune: rosiglitazone. Marque de commerce: Avandamet. Dénomination commune: rosiglitazone metformine. On s'imagine bien que les gens que vous consultez, ce sont des scientifiques qui ont visiblement dû passer un certain nombre d'années à étudier cette science-là pour être capables de se prononcer.

Alors, moi, je veux être sûr que vous allez pouvoir continuer à vous acquitter de ce travail-là, encore une fois, très pointu, très spécialisé à l'intérieur de la nouvelle structure qui va être créée.

**M. Bolduc:** Peut-être clarifier pour le député...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Il vous reste à peu près deux minutes, M. le député de Marie-Victorin. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Pour clarifier pour le député de Marie-Victorin, un, des experts, c'est du monde qui travaille là-dedans, ça fait longtemps qu'ils ont vu venir ces molécules-là qui, entre autres, sont pour le diabète. Et puis tous les médecins, les pharmaciens, les infirmières connaissent ces formulations-là. Et, quand les gens présentent un dossier, c'est déjà un dossier complet dans lequel les gens vont donner un avis.

En ce qui concerne les ressources, ce qu'ils avaient comme ressources auparavant, il n'y en a aucune de coupées. C'est vraiment les mêmes ressources qu'ils transfèrent au niveau de l'INESSS, sous le chapeau d'une nouvelle direction.

**M. Drainville:** O.K. Il ne me reste pas beaucoup de temps, Mme la Présidente. Moi, j'ai d'autres

questions mais, comme mon temps est à peu près écoulé, je vais céder... je vais laisser ma collègue de Matapédia prendre la parole parce que je pense qu'elle a également des questions à poser. Puis, moi, je continuerai avec le paragraphe 9°.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Mme la députée de Matapédia.

**Mme Doyer:** Merci, Mme la Présidente. C'est plus en termes de pédagogie, pour qu'on comprenne bien tout ce qui se passe au Conseil du médicament puis aussi l'impact que ça devait avoir de regrouper les deux organismes ensemble parce que ce ne sera pas nécessairement le même type d'évaluation. Vous avez votre façon de faire. Et, moi, pour avoir été députée... pour être députée depuis 15 ans, on a souvent eu des pressions de personnes qui veulent avoir la disponibilité d'un médicament et, des fois, ils le veulent vite. Mais, vous, vous avez à subir les pressions, et le ministre aussi, chaque ministre de la Santé a eu des pressions pour avoir... pour donner l'aval à des médicaments, hein? Je ne me trompe pas.

Et là vous nous dites, c'est trois fois — ça, je le savais — trois fois par année, il y a une liste de médicaments qui vous sont soumis, nouveaux, ou une transformation, que je dirais, de médicaments qui étaient déjà là, mais qui sont nouveaux dans le sens de la façon de les rendre accessibles aux gens, génériques ou autres.

Donc, le type d'évaluation n'est pas le même que par rapport à des médicaments qui sont déjà dans le circuit mais qui se transforment, hein, c'est un peu ce que je comprends. Bon. Cardiologie, psychiatrie, oncologie, c'est différent que, par exemple, une chambre hyperbare. Moi, pendant plusieurs années, on a subi des pressions des gens qui nous disaient: Il faudrait rendre disponibles partout au Québec, facilement, des chambres hyperbares pour des enfants qui ont la paralysie cérébrale, et tout.

Alors, de quelle façon... Ma question concerne le huitièmement. Les recommandations qui vont être faites, en fusionnant les deux organismes, ça va être bien circonscrit, les... Je sais que j'anticipe un peu par rapport à 10°, mais je reviendrai sur 9° et 10°. Comment les recommandations vont vous être faites, M. le ministre, par rapport à des médicaments, hein, avec... c'est très, très circonscrit, très précis, avec des spécialistes, moi, que je... de haut niveau? Parce qu'en psychiatrie les pressions vous viennent aussi pas juste des citoyens, elles vous viennent des corps professionnels, je vais le dire comme ça, qui, eux autres, avec leurs études scientifiques, bon, ils veulent avoir accès à de nouveaux médicaments, puis des fois le coût... Moi, les critères, là, qui déterminent votre choix, ce sont lesquels? Et comment vous allez... comment on ne perdra pas ces deux champs d'expertise pour faire le choix? Je me fais bien comprendre?

**M. Bolduc:** Oui. Ce qu'on prend, c'est qu'on prend deux organisations qui fonctionnaient de façon complètement indépendante et autonome. Maintenant, on les regroupe, donc, avec une structure administrative unique. Et, par la suite, toute l'expertise du Conseil du médicament est conservée, ça va être la même méthode, le même fonctionnement, parce que c'est plus une expertise scientifique. Et, par la suite également, le Conseil du médicament a justement été créé pour dépolitiser le processus, c'est-à-dire

que ce n'est pas le ministre qui décide, mais c'est bel et bien fait par des experts qui font des recommandations au ministre qui, à la fin, approuve.

Ça, pour évaluer les médicaments, il y a un processus puis une méthode. Puis, quand on arrive pour évaluer des technologies comme les chambres hyperbares, ça, c'est une autre façon, puis c'est des rapports de d'autres experts qui vont faire un rapport au ministre. Ce ne sera pas comme le médicament, dans le sens que, le médicament, on accepte ou on n'accepte pas, puis il y a une inscription au formulaire, tandis que, dans l'autre, il y a un rapport dans lequel il est fait des recommandations que le ministre peut donner ou pas, peut décider de les suivre ou pas.

Il y a l'autre volet également qu'il va y avoir par rapport à l'INESSS, qui est toute la question des services sociaux. Donc, les services sociaux, c'est un autre type d'expertise qui va être demandée, et souvent même, à l'intérieur des services sociaux pour quatre dossiers différents, ça peut être quatre expertises différentes.

Ce qui est intéressant en faisant l'INESSS, c'est qu'au Québec on va avoir un institut qui va être reconnu par rapport à l'excellence dans toutes les sphères des services de santé et des services sociaux. Mais, pour ce qui s'agit de l'expertise terrain, il n'y a rien qui change. Parce que c'est déjà reconnu qu'ils sont dans les meilleurs au monde, et c'est comme ça qu'on veut les maintenir également, sauf qu'au niveau de la structure administrative ça va être plus facile à suivre pour les Québécois parce qu'à ce moment-là toute l'expertise de l'excellence est regroupée sous un seul chapeau.

● (12 h 20) ●

**Mme Doyer:** Puis, vous me permettez, avec votre intervention, de ramener quelque chose aussi. Hier, on rencontrait Génome Québec, notre caucus, puis ils nous ont présenté un mémoire, je vais le lire avec grande attention. Ils veulent faire partie du conseil d'administration, je crois? Je ne me trompe pas?

**M. Bolduc:** Bien...

**Mme Doyer:** En tout cas, ils voudraient être partie prenante de certaines décisions, là.

**M. Bolduc:** Bien, écoutez, c'est sûr que l'INESSS étant quelque chose... étant une organisation qui va être recherchée parce que ça va faire partie de l'expertise, tous les groupes ont demandé à... tous les organismes professionnels et corporations, ils veulent tous en faire partie. Ce qu'on a dit: On ne peut pas mettre non plus 50 personnes autour d'une table. Ce n'est pas non plus un genre de référendum sur comment ça va se faire. Ces différents groupes là vont être des représentants, et puis c'est le... encore là, c'est nous autres qui va les nommer pour qu'ils soient représentatifs des différents groupes. Donc, les grandes sphères du médicament, les grandes sphères de la santé pour les technologies puis les grandes sphères des services sociaux vont se retrouver autour d'une table. Et également il va y avoir des sous-comités pour tous ces gens-là. Entre autres, Génome Québec, par rapport à la génétique, vont probablement être représentés, être consultés dans certains dossiers. Ça fait que c'est... Puis ce que vous dites là, c'est la réalité, c'est que tout le monde, en voyant l'intérêt de l'INESSS, sont intéressés à en faire partie.

**Mme Doyer:** Oui, parce que, pour les problématiques telles que l'autisme, des maladies qui ont une origine biochimique du cerveau ou...

**M. Bolduc:** Mais ce que je me suis engagé, c'est que tous les groupes, à un moment donné, sont appelés à être consultés et puis, à ce moment-là, quand le rapport final sort, bien, au moins les gens ont pu donner leur avis.

**Mme Doyer:** D'accord. Et ma dernière question, très vite, Mme la Présidente, c'est que vous n'êtes pas inquiet, et peut-être que je m'adresserais davantage à madame... Parce que souvent c'est comme une espèce de course contre la montre par rapport à des groupes de pression qui font des demandes et qu'à travers les années vous recevez... Vous les évaluez trois fois par année, mais il y a des médicaments, j'imagine, qui prennent davantage de temps à être acceptés par le ministre.

Les recommandations que vous faites, là... Je ne voudrais pas que la fusion des deux organismes fasse en sorte d'étirer les délais, parce que souvent ce sont des enjeux qui sont très précieux en termes de délais de temps pour des personnes qui vivent des maladies et qui voudraient avoir accès à des médicaments. Donc, bien sûr qu'il y a tous les coûts, mais est-ce que vous êtes rassurée par rapport à ça? Est-ce que vous pouvez nous rassurer aussi? L'êtes-vous et pouvez-vous nous rassurer? Et le ministre aussi, puisque c'est lui qui va le vivre, et c'est... Trois fois par année vous recevez, hein, comme des offres... des demandes, c'est-à-dire d'acceptation, et il n'y aura pas d'inquiétude à y avoir, là, pour des délais indus?

**Mme Robitaille (Lucie):** Bien, je pourrais répondre que le conseil vient lui-même de la fusion de trois organisations, il y a sept ans, et qu'il n'y a eu aucune interruption dans les travaux d'évaluation. Et on prépare l'organisation en conséquence pour avoir le même résultat, c'est-à-dire n'avoir aucun impact pour la population.

Et je vais me permettre de faire une petite parenthèse. Vous parliez de conséquences sur la santé. Je disais tout à l'heure qu'il y a trois listes par année, mais il y a aussi, en sus de ça, un processus d'évaluation prioritaire qui permet... en sorte qu'on peut évaluer rapidement, sortir des échéanciers prévus, faire des recommandations au ministre rapidement lorsque des médicaments arrivent sur le marché, qu'ils sont très importants pour la santé et que tout délai d'évaluation pourrait porter, je dirais, préjudice à la santé.

**Mme Doyer:** Donc, vous discriminez certains médicaments par rapport à l'urgence de les avoir pour certaines maladies.

**Mme Robitaille (Lucie):** Il arrive quelques fois par année, puis c'est souvent des médicaments pour le cancer ou le sida, par exemple, où les délais d'évaluation ne tiennent plus. On y va le plus rapidement possible. D'accord?

**Mme Doyer:** Oui. Merci.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Merci, Mme la députée de Matapédia. Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Non.

**M. Drainville:** Bien, sur ce... Il me restait, je pense, deux minutes, Mme la Présidente?

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Deux minutes, M. le député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** Alors, Mme Robitaille, ne partez pas tout de suite, ne partez pas tout de suite.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Il reste deux minutes.

**M. Drainville:** Je voulais juste... Dans le fond, je vous ai posé une question tout à l'heure, mais je... vous n'avez pas eu l'occasion d'y répondre. Vous êtes confiante que la création de l'INESSS ne va pas impacter négativement le fonctionnement du Conseil du médicament?

**Mme Robitaille (Lucie):** Je crois qu'on a les outils qu'il faut en termes de gestion pour faire en sorte qu'il n'y ait aucun impact négatif. Comme il n'y en a pas eu par le passé, comme je disais tout à l'heure, lors de la fusion des trois organisations antérieures au conseil et...

**M. Drainville:** Vous étiez là, vous, à ce moment-là?

**Mme Robitaille (Lucie):** Je suis arrivée à ce moment-là, oui, au conseil, au départ.

**M. Drainville:** Et est-ce que, à votre avis, la création de l'INESSS va vous aider dans le travail que vous faites déjà?

**Mme Robitaille (Lucie):** En fait, ça serait un objectif en soi. Le fait, par exemple, d'avoir certaine latitude, par exemple, au niveau administratif pour recruter rapidement des experts, il y a certains éléments présents dans le projet de loi qui sont très facilitants pour aller recruter plus facilement les experts, les experts chevronnés, les experts de pointe. Et il y a une certaine latitude un peu plus grande, je dirais, en termes administratifs.

**M. Drainville:** Et un des arguments, comme vous le savez, qui nous est présenté par la partie ministérielle, c'est qu'il va y avoir des économies d'échelle, n'est-ce pas?

**Mme Robitaille (Lucie):** Aussi.

**M. Drainville:** Avec la création de cet organisme, qui fusionnera Conseil du médicament et AETMIS, il n'y aura qu'un directeur général au lieu d'en avoir deux. Vous ne craignez pas de perdre votre emploi?

**Mme Robitaille (Lucie):** Non. Bien, écoutez, je...

**M. Bolduc:** Les gens compétents, on les remplace toujours.

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui.

**M. Drainville:** Mais est-ce que ça vous tenterait, vous, de devenir la nouvelle directrice générale du nouvel organisme?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Mme Robitaille (Lucie):** Moi, je suis là pour servir l'intérêt public comme administrateur de l'État.

**M. Bolduc:** Elle a les compétences.

**M. Drainville:** C'est une excellente réponse, madame. Je suis content de vous l'entendre dire. Et je n'avais aucun doute là-dessus. Ne craignez rien. Et je viens d'entendre le ministre également dire que vous étiez très compétente.

**M. Bolduc:** Oui.

**M. Drainville:** Alors, présumément que... Il me fait l'effet d'un ministre qui a un préjugé favorable à une éventuelle candidature. Je vais vous laisser là-dessus parce que je pense que c'est le genre de décisions qui seront prises un peu plus tard, n'est-ce pas, M. le ministre?

**M. Bolduc:** Et pas en commission parlementaire.

**M. Drainville:** Et pas en commission parlementaire.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Très bien, M. le député de Marie-Victorin. Alors, puisqu'il n'y a pas d'autre intervention, est-ce que le paragraphe 8° de l'article 5 est adopté?

**Des voix:** Adopté.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Très bien. Maintenant, le paragraphe 9°. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Paragraphe 9°: «Faire des recommandations au ministre pour la mise à jour des listes des médicaments prévues à l'article 116 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et à l'article 150 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.»

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le député.

**M. Drainville:** Merci, Mme la Présidente. Je veux juste revenir... Possiblement que Mme Robitaille va devoir revenir nous voir, là. Tout à l'heure, Mme Robitaille nous parlait qu'il y avait 50 % des médicaments innovateurs qui étaient inscrits, dans le fond, parce qu'il y en avait 50 % qui faisaient l'objet d'une recommandation positive du conseil. Et, comme le ministre les accepte presque toutes, on peut tirer la conclusion que la moitié des nouveaux médicaments innovateurs qui sont soumis au conseil sont inscrits. Est-ce que je peux savoir... peut-être que c'est Mme Robitaille qui va pouvoir répondre à cette question-là, mais combien de médicaments innovateurs sont... de nouveaux médicaments innovateurs vous sont soumis pour inscription à chaque année en moyenne? Encore une fois, je comprends qu'on nous parle d'une moyenne générale.

**Mme Robitaille (Lucie):** Vous parlez de la liste d'établissements spécifiquement?

**M. Drainville:** Oui. Bien, je...

**M. Bolduc:** Peut-être juste... Peut-être juste pour clarifier. Tantôt, vous avez vu, c'est à peu près le même libellé. Dans le n° 8, c'est pour la liste sur l'assurance médicaments, mettons, les patients en externe, le formulaire. Pour le paragraphe 9°, c'est pour la liste des médicaments en établissement, O.K.?

**M. Drainville:** Et je pense que les 600 dossiers dont parlait Mme Robitaille tout à l'heure, c'était à la fois pour le régime public d'assurance médicaments et également pour les médicaments qui sont inscrits à la liste des établissements, hein? N'est-ce pas?

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui.

**M. Bolduc:** Réponds, parce qu'il va...

**Mme Robitaille (Lucie):** Je vais juste...

**M. Drainville:** Mais c'est elle, l'experte, qu'est-ce que vous voulez! Oui.

**Mme Robitaille (Lucie):** ...la question étant combien de produits innovateurs sont inscrits à la liste.

**M. Bolduc:** Évalués.

**Mme Robitaille (Lucie):** Évalués.

**M. Bolduc:** Sont évalués par année.

**M. Drainville:** Sont évalués chaque année. Oui.

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est ça. Alors, il y a, sur les produits évalués, il y a 53 %... Excusez-moi. 233 produits évalués. Et c'est pour... toujours à la page 63 du rapport annuel de gestion, qui est... que vous avez, et de ceux-là sont inscrits 53 %, donc, sur la base de l'information de la dernière année.

**M. Drainville:** Page 53, dites-vous?

**Mme Robitaille (Lucie):** 63.

**M. Bolduc:** 63.

● (12 h 30) ●

**M. Drainville:** 63. Alors, attendez un peu, là. Dites-moi, le tableau n° 8, c'est ça?

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est bien ça.

**M. Drainville:** On regarde...

**Mme Robitaille (Lucie):** Médicaments innovateurs.

**M. Drainville:** Médicaments innovateurs. Nombre de produits évalués, 233; nombre de produits inscrits, 123. Voilà. Donc, c'est à peu près 50 %. Ça, c'est pour 2008-2009, mais vous me disiez que c'est une moyenne qui ressemble à ce qui s'est vu les autres... aux autres années. Et, sur ces 123, Mme Robitaille, il y en a combien qui sont sur la liste générale et il y en a combien qui sont sur la liste d'exception?

**Mme Robitaille (Lucie):** Pour avoir cette information-là, c'est à la page 62 du rapport annuel de gestion. Vous voyez la différence entre les deux.

**M. Drainville:** Guidez-moi. Pardonnez-moi. Oui, on parle de...

**Mme Robitaille (Lucie):** Mais, moi, je vais vous répondre de façon générale que c'est environ 85 % à 90 % des médicaments qui sont inscrits à la fois sur la liste établissements et celle du régime, là. Donc, les statistiques sont très similaires.

**M. Drainville:** Bien, voyez-vous, moi, je suis à la page 62, Recommandation d'inscription, on voit pour 2008-2009, 123. Sur la liste régulière, il y en a 48, c'est bien ça? Vous me suivez?

**Mme Robitaille (Lucie):** Je ne suis pas sûre de vous suivre. Excusez-moi. Toujours dans les médicaments innovateurs?

**M. Drainville:** Les médicaments innovateurs, oui.

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui.

**M. Drainville:** Alors, vous voyez, là, la troisième colonne, 123.

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est ça, oui, tout à fait.

**M. Drainville:** La section régulière, ça, c'est, enfin, la liste régulière, bon, 48; la liste d'exception, 67, c'est ça? Et ajout d'un nouveau critère, 8, ça, c'est un médicament qui était déjà inscrit et pour lequel on a élargi les critères d'acceptation, dans le fond, hein? La couverture. Bon. Sur ces 123, la liste, qui totalise 123, ça, c'est à la fois pour le régime public d'assurance médicaments et pour les établissements, hein? On s'entend?

**Mme Robitaille (Lucie):** Dans la très grande majorité des cas, les produits sont inscrits aux deux listes en même temps. Les exceptions sont lorsqu'un produit est spécifique et d'usage exclusif en établissement de santé.

**M. Drainville:** Il se retrouverait où dans ce tableau, là? Est-ce qu'il est inscrit quelque part? Combien il y en a qui sont inscrits spécifiquement pour les établissements?

**Mme Robitaille (Lucie):** Vous avez, dans la colonne de droite complètement, les statistiques pour la liste établissements. Alors, on voit, par exemple... Attendez un petit peu. Je reprends les sous-totaux. Si vous prenez les colonnes, dans la colonne 2008-2009, par exemple, pour la liste du régime, 581 produits au niveau du régime, et la colonne de droite complètement, dans la liste d'établissements, 2008-2009, 499.

**M. Drainville:** Alors, vous tirez quelle conclusion de ces deux chiffres? Donc, il y en a moins, il y en a... O.K., la différence, c'est ceux qui sont inscrits seulement au régime général et pas au sein des établissements. C'est ça?

**Mme Robitaille (Lucie):** Il y a un peu moins de produits inscrits, donc, à la liste établissements parce que probablement que les indications ne sont pas là pour qu'ils soient utilisés dans le régime.

**M. Drainville:** O.K. Excellent.

**Mme Robitaille (Lucie):** Et, vice et versa, il y a des produits qui sont spécifiques aussi aux établissements de santé comme, par exemple, les produits anesthésiques lors de chirurgies.

**M. Drainville:** Et, de façon générale, si on en revient à la liste des médicaments innovateurs, quand on regarde l'ajout d'un nouveau critère, le 8, là, dans les médicaments innovateurs pour 2008-2009, vous voyez, il y en a huit. Ce qu'on peut dire de façon générale, j'imagine, c'est que ça, c'est un médicament qui était inscrit à la liste des médicaments d'exception et qui est passé à la liste Section régulière. C'est ça?

**Mme Robitaille (Lucie):** Ajout d'un nouveau critère, c'est une nouvelle indication qui s'ajoute aux indications de remboursement. Ça peut être, par exemple, un produit qui serait remboursé pour la dépression, un critère de remboursement des médicaments d'exception pour la dépression, par exemple. Et une nouvelle indication qui arrive, par exemple, dans la fibromyalgie ou dans la douleur serait évaluée, elle aussi, au mérite. Donc, vraiment, chaque indication des médicaments d'exception est évaluée.

**M. Drainville:** Donc, il pourrait rester sur la liste des médicaments d'exception, mais on peut le prescrire pour une condition supplémentaire.

**Mme Robitaille (Lucie):** Exactement.

**M. Drainville:** Mais ça n'exclut pas également dans la liste, là, dans le 8, là, d'ajout de nouveaux critères, ça n'exclut pas qu'un certain nombre de ces huit-là, comment dire, font référence à des médicaments qui passent de la liste d'exception à la liste régulière, n'est-ce pas? Ou est-ce que ce n'est pas le cas du tout?

**Mme Robitaille (Lucie):** Ils seraient inclus dans les statistiques à la section régulière à ce moment-là. Ils seraient inclus dans les 48.

**M. Drainville:** O.K., si c'était passé de l'autre... O.K., très bien.

**Mme Robitaille (Lucie):** Et vous avez aussi, au niveau des réévaluations, juste pour... Vous allez voir dans la section du bas, là, Réévaluations, vous avez aussi les mêmes mouvements. Donc, par exemple, dans ce cas-ci...

**M. Drainville:** Ah! on les a, là, Transferts à la section régulière.

**Mme Robitaille (Lucie):**...vous avez Transfert comme médicaments d'exception. Ici, il n'y en a pas eu à ce moment-là.

**Une voix:** On peut voir leur évolution dans le temps.

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui.

**M. Drainville:** Ah bon! Et c'est très bien, ça.

**M. Bolduc:** C'est bien fait.

**M. Drainville:** Oui, c'est bien fait. Mais il faut savoir comment le lire...

**M. Bolduc:** Oui.

**M. Drainville:** ...et c'est justement ce pour quoi vous êtes si utile, madame. Bien, merci. J'espère que vous allez rester disponible. Il y aura peut-être d'autres questions au fur et à mesure où on va avancer.

**Mme Doyer:** Elle va travailler son dossier.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Alors, M. le député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** Bien, pour le moment, Mme la Présidente, pour le paragraphe n° 9, je n'ai pas d'autre question.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Très bien. Est-ce qu'il y a d'autres interventions? Non. Alors, est-ce que le paragraphe 9° de l'article 5 est adopté?

**Des voix:** Adopté.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Adopté. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Paragraphe 10°: «Définir les méthodes utilisées pour élaborer chacune des catégories de recommandations et guides visées aux paragraphes 2°, 8° et 9° et les rendre publiques.»

**M. Drainville:** Bon.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** «Définir les méthodes utilisées pour élaborer chacune des catégories de recommandations et guides visées aux paragraphes 2°, 8° et 9° et les rendre publiques.» «Définir les méthodes utilisées pour élaborer chacune des catégories...» Alors, les catégories de recommandations et de guides, est-ce qu'on peut nous les rappeler, Mme la Présidente, là?

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Je vais demander à Mme Robitaille de revenir pour être certain d'avoir tous les détails.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Mme Robitaille.

**M. Bolduc:** Je pense qu'on va l'asseoir à côté de moi pour...

**M. Drainville:** Bien oui, on devrait lui faire une place permanente à notre table.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** On vous demande de revenir.

**M. Bolduc:** Oui.

**Mme Robitaille (Lucie):** Je vais devoir vous demander de répéter la question. Je m'excuse.

**M. Drainville:** Bien, le paragraphe 10°...

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui.

**M. Drainville:** ...dit: «Définir les méthodes utilisées pour élaborer chacune des catégories de recommandations et guides visées aux paragraphes [etc.] et les rendre publiques.» Alors, je demandais au ministre de nous dire quelles sont ces méthodes. Enfin, non, quelles sont les catégories en question, là? De quoi on parle exactement?

**Mme Robitaille (Lucie):** Ça pourrait être, par exemple... On parle de catégories de recommandations et guides. On parlait tout à l'heure des recommandations pour la liste des médicaments du régime général ou la liste de médicaments des établissements. Alors, c'est de faire connaître les méthodes et processus de travail par souci de transparence, pour qu'ils soient bien compris, donc, et les rendre publics pour que tous puissent les connaître. Alors, c'est un exemple de recommandations. Ça pourrait être aussi l'élaboration de guides, de guides cliniques et d'outils pour améliorer l'usage optimal des médicaments, par exemple, pour favoriser l'usage optimal des médicaments. Donc, chaque catégorie de recommandations ou de guides a sa méthodologie, et elle est rendue publique par souci de transparence.

**M. Bolduc:** Peut-être demander à M. Lalumière aussi de compléter.

**M. Drainville:** Oui, mais, juste avant, si vous n'avez pas d'objection, M. le ministre, est-ce que vous en rédigez actuellement, des guides, Mme Robitaille?

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui.

**M. Drainville:** Des guides sur l'utilisation optimale d'un médicament.

**M. Bolduc:** Oui, il y a plusieurs guides qui se font sur l'usage optimal des médicaments. D'ailleurs, c'était dans la politique du médicament, ça, d'avoir une... Avant ça, on parlait d'utilisation; maintenant, on va parler... je pense que c'est «usage optimal».

**M. Drainville:** Juste par curiosité, on parle de combien de guides en moyenne par année? Est-ce que c'est cinq, 10, 50, tu sais?

**Mme Robitaille (Lucie):** On parle... Bon. Je vais vous donner des exemples, peut-être.

**M. Drainville:** Oui.

**Mme Robitaille (Lucie):** Alors, on a, par exemple, des guides de clinique pour quand et comment prescrire les antibiotiques...

**M. Drainville:** Oui.

**Mme Robitaille (Lucie):** ...dans les différents types d'infection. Il y a 20 guides cliniques qui ont été publiés et dont...

**M. Drainville:** En une seule année, ça, ou depuis... au cours des dernières années?

**Mme Robitaille (Lucie):** Ça a été sur une période de 12 mois, au moment où il y avait épidémie...

**M. Drainville:** De C. difficile.

**Mme Robitaille (Lucie):** ...de C. difficile, voilà. Alors, on en a réalisé, au conseil, sur l'antibiothérapie, mais la moitié de ceux-ci viennent d'être révisés le mois dernier. On parle aussi de guides pour le traitement de l'asthme, la prise en charge de l'asthme. Alors, il y en a quelques-uns comme ça qui ont été réalisés depuis la mise en place du conseil.

**M. Drainville:** Est-ce que vous pouvez me dire combien vous avez de guides à votre actif au conseil, juste par curiosité encore une fois? Vous pourriez revenir avec ça plus tard, là, mais c'est...

**Mme Robitaille (Lucie):** Je dirais environ 25, peut-être, 25 à 30.

**M. Drainville:** Depuis la création du Conseil du médicament?

**Mme Robitaille (Lucie):** Depuis sept ans, oui.  
● (12 h 40) ●

**M. Drainville:** Donc, vous en avez rédigé beaucoup ces derniers temps, là, si vous me disiez une dizaine dans la dernière année ou deux dernières années sur la C. difficile.

**Mme Robitaille (Lucie):** Je dirais dans les trois dernières années, particulièrement, là, trois, quatre dernières années, le chiffre que je vous ai donné.

**M. Drainville:** Oui. Et est-ce que vous croyez qu'avec la création de l'INESSS vous allez pouvoir en rédiger, vous allez en rédiger davantage? Est-ce que c'est dans vos intentions? Parce que c'est... la question des guides de pratique, comme vous le savez, fait partie du mandat, là, de l'INESSS, est vraiment au coeur du nouvel INESSS qui sera éventuellement créé par l'adoption de 67?

**Mme Robitaille (Lucie):** Là, vous parlez... On parle de guides de pratique clinique. Moi, je vous parlais de guides pour améliorer l'usage des médicaments, là, tout ce qui s'appelle outil pour favoriser l'usage des médicaments. On va continuer effectivement à en réaliser.

**M. Drainville:** Oui. Non, les guides de pratique clinique, je suis d'accord que c'est autre chose mais,

pour ce qui est des guides sur l'utilisation optimale des médicaments, est-ce que vous avez... est-ce que vous croyez que la création de l'INESSS va vous amener à rédiger davantage de guides là-dessus, sur l'utilisation optimale du médicament?

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est l'objectif: d'améliorer, de promouvoir l'excellence clinique avec une saine amélioration des... utilisation des ressources, donc de mettre en place davantage ces outils qui vont permettre aux cliniciens de prendre les décisions cliniques.

**M. Bolduc:** Souvent, ce qui est... la façon dont ça procède, c'est que, lorsqu'on voit qu'il y a un besoin, exemple, utilisation de médication dans l'insuffisance cardiaque puis qu'il y aurait des algorithmes possibles, à ce moment-là, pour faire... pour promouvoir le bon usage du médicament, bien, il y a un mandat qui est donné au Conseil du médicament, qui va être l'INESSS, et eux autres vont faire des priorités par rapport à ce qui doit être fait. Ça fait qu'il n'y en aura certainement pas moins, mais ça va en fonction de l'évolution aussi également de la littérature médicale.

**M. Drainville:** Mais, si l'objectif, comme vous le dites, Mme Robitaille, c'est de rédiger davantage de guides sur l'utilisation optimale du médicament, ça va coûter plus cher.

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est-à-dire que...

**M. Drainville:** Il y a un coût rattaché à la rédaction d'un guide, on s'entend là-dessus.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Il y a une économie également, lorsqu'on fait la bonne utilisation du médicament, à deux endroits. La première chose, c'est que, souvent, quand on fait des guides, il y a des médicaments qui sont moins utilisés ou qui ne seront tout simplement pas utilisés, une question de pertinence. Également, si la personne prend le bon médicament... et des fois ça nous coûte plus cher en médicaments mais c'est parce que ça va nous éviter des complications dont, entre autres, de l'hospitalisation. Donc, à la fin, ce qui est important surtout, c'est que le patient ait les bons soins et les bons traitements, et puis ça, ça prend des recommandations par des experts, et puis c'est là que l'INESSS devient intéressant: c'est qu'on regroupe sous le même chapeau Québec toute l'expertise au niveau de la santé et des services sociaux, avec un volet qui concerne les médicaments.

Puis il y a deux approches là-dedans. On peut prendre un médicament puis dire comment on en fait un bon usage. Ça, c'est, avec le Conseil du médicament, souvent, ce qui se fait dans les différentes molécules. On peut y aller également avec le guide de pratique, c'est-à-dire que, dans le diabète... comment on utilise tous les outils pour traiter le diabète: l'alimentation, l'exercice, l'éducation, également l'utilisation du médicament. Puis, l'intérêt de les avoir à l'intérieur de l'INESSS, c'est que, maintenant, ils vont être au même endroit, donc vont pouvoir travailler en collaboration tandis qu'avant ça ils travaillaient de façon séparée.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** Mais, moi, je comprends tout ça, M. le ministre, c'est gentil de me le répéter, là, mais, si on veut produire davantage de guides sur l'utilisation optimale du médicament, à chaque fois qu'on produit un guide, il faut faire appel à des experts, n'est-ce pas? Internes ou externes. Il y a un coût rattaché à ça, n'est-ce pas, Mme Robitaille?

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui.

**M. Drainville:** Oui. Alors, si on s'entend que le mandat de l'INESSS est de produire davantage de guides, vous allez avoir besoin de davantage de sous, n'est-ce pas?

**Mme Robitaille (Lucie):** C'est-à-dire... Oui, bien, je pourrais peut-être vous dire que... préciser une chose, c'est qu'on va vraiment en fonction des besoins qui sont évalués, comme disait M. le ministre, au niveau du régime d'assurance médicaments. Donc, selon comment les... le portait qu'on a des médicaments qui sont utilisés, c'est à ce moment-là qu'on prend la décision de faire un guide. Donc, de dire... quand je dis qu'on devrait en faire en plus, c'est-à-dire qu'en fonction des besoins qui sont exprimés, à ce moment-là, selon les besoins, on va déployer les guides qui sont requis, là. Alors, il pourrait effectivement y en avoir plus, ça dépend vraiment... avec le temps parce que... en fonction des besoins que l'on voit, là. Alors, c'est...

**M. Drainville:** O.K. Mais...

**Mme Robitaille (Lucie):** Je ne peux pas vous dire, par exemple, qu'il y a un objectif de doubler; c'est un objectif de faire ceux qui sont requis en fonction des travaux que l'on fait pour voir comment les médicaments sont évalués.

**M. Drainville:** Je comprends, je comprends...

**Mme Robitaille (Lucie):** Si je prends la question du médicament.

**M. Drainville:** Oui.

**M. Bolduc:** L'autre...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** L'autre élément, c'est qu'en regroupant on va avoir une synergie, on va pouvoir en faire plus avec les mêmes ressources. Ça, pour moi, c'est...

**M. Drainville:** Ça, c'est le pari.

**M. Bolduc:** Ça, c'est le...

**M. Drainville:** Ça, c'est le pari.

**M. Bolduc:** Ce n'est pas ça, ce n'est pas le pari. Ça, c'est quand... En regroupant différentes expertises comme ça, on va s'attendre à ce que les... Je vais vous donner un exemple: il va y avoir une direction générale,

il va y avoir des... Les secrétariats vont souvent travailler en collaboration, puis également les gens vont travailler ensemble. Puis, plutôt que de faire faire des guides différents, on va avoir une coordination qui va se faire également.

Pour ce qui s'agit des ressources, la médecine est illimitée. Ça ne veut pas dire... ce n'est pas parce qu'il n'y a pas de guide de pratique qu'il n'y a pas de bonnes pratiques.

**M. Drainville:** Ah, non, non, mais je n'ai pas dit ça.

**M. Bolduc:** Bon. Bien, juste pour clarifier.

**M. Drainville:** On s'entend là-dessus.

**M. Bolduc:** Ça fait qu'à ce moment-là il y a des priorités qui sont faites, qui vont être faites au niveau de l'INESSS pour déterminer exactement qu'est-ce qui doit être fait comme évaluations et comme recommandations qui peuvent par la suite conduire à un guide de pratique.

**M. Drainville:** Oui, mais...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** Merci, Mme la Présidente. Moi, je dis que vous faites le pari qu'il y aura des économies d'échelle. On verra s'il y en aura.

Je vous rappelle, M. le ministre, en tout respect, que la création des CSSS devait permettre des économies d'échelle, hein, en regroupant les centres hospitaliers, les CLSC puis les centres d'hébergement de longue durée, et on se rend bien compte que ce n'est pas ça qui est arrivé. En tout cas, au niveau du nombre de cadres dans le réseau de la santé, ce n'est pas du tout ça qui est arrivé.

Donc, c'est comme ça que ça avait été présenté par votre prédécesseur, et vous l'avez d'ailleurs répété en Chambre aujourd'hui: au lieu d'avoir trois D.G., on en a un, au lieu d'avoir trois directions de ressources humaines, on en a une, etc., sauf que le nombre de cadres a augmenté. Je ne veux pas faire le débat sur les CSSS, mais, ce que je vous dis, c'est qu'il y avait un pari là aussi, quand vous avez créé les CSSS, qu'il y aurait moins de cadres et des économies d'échelle. Ce n'est pas ça qui s'est passé. Là, vous faites le même pari en fusionnant deux structures en une seule et vous faites le pari qu'il y aura des économies d'échelle. Ce que je vous dis, c'est que le passé n'est pas nécessairement garant de cet engagement.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Je suis complètement en désaccord avec ce que vous venez de dire là. Il y a eu des économies d'échelle quand on a regroupé les structures ensemble. Puis je vais vous donner des exemples. Maintenant, ils ont un seul système informatique, hein? Moi, je regarde dans toutes nos organisations, que ce soit les CLSC, les CHSLD, il y a seulement qu'un comité de direction. Où est-ce qu'ils étaient 20 personnes, ils sont rendus à peu près à sept personnes. Ça, c'est la réalité.

Là, il faut faire attention de l'interprétation des données des cadres, là. Un, la population du Québec, depuis sept ans, a beaucoup augmenté. Elle augmente de

50 000 par année, donc il y a déjà 350 000 de plus de personnes au Québec, en termes d'habitants, donc ça nous demande d'augmenter nos ressources également.

L'autre élément qui est important, puis je vais le clarifier tout de suite, c'est qu'il y a eu des postes, qui étaient des infirmières cliniciennes, qui ont été affichés sous le titre de cadre. Donc, quand vous regardez dans le réseau de la santé, là, il n'y a pas eu d'augmentation en termes de structures administratives, il y a eu une diminution des structures administratives, et il y a eu des économies d'échelle.

Et l'autre chose, c'est que, quand on va en appel d'offres, quand c'est une seule organisation, l'appel d'offres fait en sorte qu'on a, encore là, une économie d'échelle parce qu'on a tout regroupé en un seul endroit.

Ça fait que ça, juste pour dire, là, ce que vous...

**M. Drainville:** Est-ce que le ratio, ce n'est pas, M. le ministre... Vous, vous parlez...

**M. Bolduc:** Le ratio est le même pour le nombre de personnes.

**M. Drainville:** Non, mais vous parlez d'une augmentation de la population. Il me semble que, le ratio, c'est le nombre de cadres par nombre d'employés, pas le nombre de cadres par citoyen québécois.

**M. Bolduc:** Oui, excepté que le ratio est resté similaire, mais, là, ce qu'il faut...

**M. Drainville:** Similaire en vertu de quoi?

**M. Bolduc:** En vertu de ce qu'on voit, c'est que le ratio est à peu près, par rapport aux années 1999-2000, environ un sur 17, mais, là, il faut faire une...

**M. Drainville:** Un cadre par 17 employés?

**M. Bolduc:** Oui.

**M. Drainville:** Par 17 syndiqués?

**M. Bolduc:** Par 17 syndiqués ou 18 syndiqués. Là, il faut faire une différence, puis je pense que les gens vont être en mesure de comprendre, on a réinvesti 10 milliards de dollars dans le réseau de la santé depuis sept ans. Ça fait que, quand vous investissez 10 milliards de dollars, bien, vous engagez plus d'employés, puis il y a plus d'infirmières, il y a plus de physiothérapeutes. Ça, c'est la réalité. On a mis 10 milliards de plus dans le réseau, ce qui est une augmentation de 59 % des ressources. Donc, notre réseau, en sept ans, a augmenté de 50 %. Enlevez l'inflation, il a augmenté d'au moins 30 %. Donc, en augmentant de 30 %, c'est certain que le nombre absolu de cadres va augmenter également, comme le nombre d'employés a augmenté également. Il n'y a pas moins d'employés dans le réseau de la santé. Puis on a réinvesti. Puis on ne fera pas l'histoire, là, on n'est pas là pour faire de la politique, mais ce qui est important, c'est qu'on a réinvesti beaucoup dans le réseau de la santé, ça fait que, quand il y a plus de syndiqués puis d'infirmières sur le terrain, bien, c'est normal qu'il y ait plus aussi de gens pour les superviser.

● (12 h 50) ●

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le député de Marie-Victorin, à vous la parole.

**M. Drainville:** Merci, Mme la Présidente. Bien, écoutez, c'est utile, ce que vous nous dites là, M. le ministre. Je ne sais pas si, d'ailleurs... Là, on est dans un sujet, je dirais, connexe, là, mais je ne sais pas si vous avez fait une évaluation des économies d'échelle que la création des CSSS a entraînées. Ça pourrait être utile que vous nous la fassiez connaître à un moment donné, parce que ça pourrait nous éclairer sur la capacité du réseau de susciter ou de produire des économies d'échelle quand il y a fusion de structures, comme ce que vous proposez avec la création de l'INESSS. Vous proposez de fusionner deux structures existantes. Vous faites le pari qu'il y aura économie d'échelle. Si vous étiez capable de nous faire la preuve, si ça existe, qu'il y a eu effectivement économie d'échelle quand vous avez créé les CSSS en fusionnant trois structures, pas deux mais trois: CLSC, CHSLD et centre hospitalier, ça pourrait être utile pour le débat que nous sommes en train de faire, parce que, moi, je vous le dis, on a des questionnements là-dessus.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Drainville:** Ce n'est pas la première fois qu'on vous le dit d'ailleurs.

**M. Bolduc:** Juste pour...

**M. Sklavounos:** Est-ce qu'on peut faire un rappel au règlement. Simplement de revenir sur la question qui nous touche parce que je crois maintenant que nous avons largement débordé. Il y a une certaine flexibilité, je comprends mon collègue, mais là on est rendus dans les CSSS. Nous avons le projet de loi, on est en étude détaillée.

**Une voix:** ...

**M. Sklavounos:** Je comprends, là, mais il est 12 h 50 quand même, je me demande simplement si on peut...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui. Alors...

**M. Drainville:** Mme la Présidente, si j'étais à la place de mon très respecté collègue de Laurier-Dorion, je ferais probablement la même intervention. Mais, sincèrement, dans la mesure où le ministre nous dit qu'il va créer le nouvel INESSS avec le même budget que celui qu'il a actuellement, qu'il va tout simplement additionner les deux budgets, du Conseil du médicament et de l'AETMIS, pour financer le nouvel INESSS, et je sais qu'il a ajouté «par la suite, à un moment donné, mais, si, au fur et à mesure, les choses changent, il y aura des ajustements, etc.», ça, j'ai tout compris ça, là, mais le pari, le pari que fait le gouvernement, Mme la Présidente, c'est qu'on va prendre les deux budgets, les deux organismes existants, on les fusionne en un seul, on prend le même budget fusionné et on n'augmente pas d'un sou le budget du nouvel organisme, et pourtant on confie à ce nouvel organisme tout plein de choses nouvelles à faire.

Alors, le pari que fait M. le ministre... et je ne remets pas en cause sa bonne foi, Mme la Présidente, je veux juste qu'il me fasse une démonstration convaincante qu'effectivement au terme de cette fusion des deux organismes il y aura suffisamment d'économie d'échelle pour financer les nouvelles activités. Alors, je lui dis: Faites-moi cette démonstration, et une des façons de me la faire, c'est de me démontrer qu'une autre fusion qui a eu lieu dans le même secteur de la santé, qui a été pilotée par le même gouvernement a généré des économies d'échelle qui me permettraient ou qui permettraient au ministre, je dirais, d'avoir plus de crédibilité quand il nous dit que la fusion de l'AETMIS et du Conseil du médicament va générer des fonds qui vont permettre de couvrir les nouvelles activités. Alors, c'est en ce sens-là, M. le député de Laurier-Dorion, que je pense que la question est pertinente.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui. Oui. Je pense quand même qu'en effet on est dans le cœur du sujet, et je vais laisser M. le ministre conclure sur cette question.

**M. Bolduc:** Peut-être juste pour clore la question des fusions ou pas fusion, là, dans toutes vos régions, vous avez des fusions de CSS, et puis je pense que tout le monde qui sont sur le terrain sont conscients que, un, on a eu un grand apport au niveau de la qualité des soins et de la continuité des soins. Avant ça, il faut se le dire, les organisations ne se parlaient pas, et ça prenait des comités, puis quand on parlait qu'on veut éliminer la bureaucratie — on a répondu à une question ce matin — c'est qu'on veut le moins de bureaucratie dans notre réseau de la santé et, en éliminant les structures et en les combinant ensemble, on a fait un gros gain d'efficacité.

Un élément que je peux vous dire qui peut être un élément marquant, les endroits qui n'ont pas fusionné, j'ai vérifié, hein, on parle de Trois-Rivières, on parle de Lévis et on parle de Champlain. À Lévis, ils se parlaient régulièrement — je sais que vous sursautez; à Trois-Rivières, ils se parlaient très peu; et, à Champlain, ils ne se parlaient pas. On ne reviendra pas là-dessus parce que je sais que le député de Marie-Victorin...

**M. Drainville:** Mme la Présidente.

**M. Bolduc:** ...est au cœur du dossier.

**M. Drainville:** Bien oui. Puis là, comme on dit par chez nous, vous me cherchez...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Je pense qu'on va laisser le ministre...

**M. Bolduc:** Oui, je vous cherche?

**M. Drainville:** ...vous me cherchez un petit peu, là, puis..

**M. Bolduc:** Bon, en tout cas, la députée de Matane, elle peut dire, elle, que je suis certain...

**Mme Doyer:** Matapédia.

**M. Bolduc:** ...Matapédia, excuse, la députée de Matapédia... Matane, il est moins... — non, pas de

commentaire. La députée de Matapédia, que j'apprécie d'ailleurs beaucoup, elle peut...

**M. Drainville:** Lequel? De Matapédia ou Matane?

**M. Bolduc:** Matapédia.

**M. Drainville:** Pourquoi? Vous n'appréciez pas Matane?

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**Une voix:** On apprécie tous nos collègues.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Elle est autour de la table.

**M. Drainville:** Vous ne voulez pas parler de votre collègue de Matane?

**M. Bolduc:** Je l'apprécie aussi.

**M. Drainville:** Vous l'appréciez?

**M. Bolduc:** Bien oui.

**M. Drainville:** Même quand il vous dit que vous avez contribué au Parti québécois pour 400 \$ en 2006?

**M. Bolduc:** Oui. Oui, ça, je peux...

**Mme Doyer:** C'est un égarement passager.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** On va revenir.

**M. Bolduc:** Non, non.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** C'était facile et agréable jusqu'à maintenant. On va revenir au sujet. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Je veux juste clarifier, c'est à Stéphane Tremblay que je l'ai donné, ce n'est pas au Parti québécois nécessairement.

**Des voix:** Oh!

**M. Bolduc:** Ah! Je pense que c'est important, là, de comprendre là que la fusion des organisations — entre autres la députée de Matapédia peut témoigner, Saint-Jean-sur-Richelieu, c'est la même chose — c'est que c'est beaucoup plus facile au niveau de la gestion. Il y a eu des gros gains. Ne serait-ce qu'au niveau administratif, là, ça se traduit en termes de millions de dollars.

Quand on demande de mesurer, c'est toujours la même affaire. Les gens disent: Déposez-nous quelque chose. On n'a pas pris le temps de tout évaluer ça, parce qu'on le sait que, sur le terrain, ça a fonctionné, et chacun des établissements fonctionne avec un budget. Même s'ils ont eu à peu près les mêmes budgets, ils en font beaucoup plus avec le même argent.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** Mais, Mme Robitaille, là, si je vous demandais, là... Vous êtes une administratrice chevronnée, hein? Ça fait quand même quelques années que vous occupez ce poste de haute direction. C'est important. Vous, là, comme administratrice, quand vous voyez arriver cette fusion de l'AETMIS et du Conseil du médicament, est-ce que vous êtes déjà capable, déjà en mesure de vous dire: Oui, moi, là, dans la nouvelle structure fusionnée, je vois déjà, là, un certain nombre de postes qui deviennent redondants? Et, si oui, lesquels?

**Mme Robitaille (Lucie):** Ouf, disons, redondants... Au niveau administratif, c'est sûr que, dans les équipes administratives, il y aura... il y a des gains à ce que les personnes travaillent ensemble. Il y a beaucoup de synergie à aller chercher aussi, à mettre certaines équipes ensemble.

**M. Drainville:** Donnez-moi un exemple concret, parce que «synergie»...

**Mme Robitaille (Lucie):** Au niveau économie, économie de la santé, pharmacoéconomie, les secteurs administratifs aussi de suivi financier, gestion des ressources humaines. Tout ce qui concerne ces secteurs-là de soutien administratif peuvent...

**M. Drainville:** Est-ce que vous en avez faite, une évaluation, vous, des économies d'échelle qui vont découler de la création de l'INESSS par rapport à votre Conseil du médicament actuel?

**Mme Robitaille (Lucie):** Non, pas au niveau des économies d'échelle avec une fusion éventuelle de l'AETMIS, non. On évalue les économies qu'on génère par nos actions, par ailleurs.

**M. Drainville:** Et elles sont considérables?

**Mme Robitaille (Lucie):** Elles sont parfois intéressantes.

**M. Drainville:** Est-ce que vous pourriez nous donner un exemple, nous déposer un document en cette commission qui nous donnerait une idée, justement, de ce que vous êtes capables de générer comme économie d'échelle si...

**Mme Robitaille (Lucie):** Avec l'exemple des guides cliniques d'antibiothérapie, on pourra vous remettre — si M. le ministre est d'accord — ...

**M. Bolduc:** Oui, absolument.

**Mme Robitaille (Lucie):** ...l'évaluation des retombées des guides cliniques d'antibiothérapie qui a été faite, et il y a des économies de 1,2 million en moins de deux ans qui ont été faites.

**M. Drainville:** Combien?

**Mme Robitaille (Lucie):** 1,2 million en moins de deux ans.

**M. Drainville:** Ah oui? Que vous avez économisé grâce à la production de votre guide de pratique sur la meilleure utilisation des antibiotiques?

**Mme Robitaille (Lucie):** Oui, tout à fait.

**M. Drainville:** Ah bien, ça nous intéresse. C'est fort intéressant, ça.

**M. Bolduc:** Oui, absolument.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** D'ailleurs, c'est l'objectif de mettre toutes ces ressources-là en commun, et, quand vous parliez tantôt, est-ce qu'on peut en faire plus, des guides de pratique?, quand on est capables de prouver qu'il y a un autofinancement, qu'on mette l'argent dans le médicament ou qu'on le mette, l'argent, dans des experts pour nous permettre de faire des économies, pour moi, bien, je pense que c'est un bon investissement.

**M. Drainville:** Bien, c'est très bien. Moi, je trouve ça très utile, Mme la Présidente. Je ne sais pas si, vous, là, comme...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Absolument. J'ai appris beaucoup de choses ce matin...

**M. Drainville:** C'est la première fois que vous présidez une de nos séances, là.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** ...sur le médicament. Je n'ai jamais très bien compris comment fonctionnait l'assurance médicaments, ça, ça sera pour une autre séance. Mais j'ai appris des choses très pertinentes.

**M. Bolduc:** Au cours des 300 heures qu'on va faire ensemble sur ce projet de loi là, on aura l'occasion d'apprendre beaucoup.

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui, parce que je me suis promenée un jour entre l'assurance médicaments publique puis l'assurance médicaments, donc, privée, mais c'est compliqué.

**M. Lehoullier:** Le ministre est bon en formation, c'est un excellent formateur.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Oui? Bon, bien, alors je vais revenir. Oui, monsieur...

**M. Drainville:** Je pense que, Mme la Présidente, pour le moment, sur le...

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** ... — oui — sur le paragraphe 10°, moi, je n'ai pas d'autre question.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Alors, Mme la députée de Matapédia.

**Mme Doyer:** Oui. Je vais faire vite parce qu'on n'aura pas le temps, mais au moins je lance la discussion, et, quand on reviendra, vous allez avoir le temps de réfléchir, M. le ministre, sur ce que je vous dis.

Comment ça se fait que, en 10°, on fait référence à 2°? Deuxièmement, pourquoi on a laissé tomber «médicaments et interventions en santé et en services sociaux»...

**Une voix:** «Personnels».

**Mme Doyer:** ...«personnels», alors que, là, on parle de guides... de recommandations, de guides de pratique clinique, hein? S'il y a un endroit où c'est important, c'est bien là. Et, en 10°, on dit: Il faut «définir les méthodes utilisées pour élaborer chacune des catégories de recommandations et guides», alors que, dans la plupart des... Mettons, en 1°, il est là; en 2°, il n'est pas là; en 6°, il y est. Alors, moi, je me questionne, pourquoi on l'a... Là, on l'a adopté, mais on pourrait le remodifier, de nouveau, puisque l'article au complet n'est pas adopté. Alors, moi, ça m'apparaît être un oubli, M. le ministre. Et pourquoi on ne l'a pas mis là? Y a-tu une raison ou si c'est simplement un oubli?

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** M. le ministre.

**M. Bolduc:** Non. Je pense qu'on va demander à nos gens qui ont rédigé de l'expliquer, mais il n'y a pas d'oubli là-dedans, là, c'est... il y a quelque chose de volontaire, là.

**Mme Doyer:** C'est beau. C'est parce que je voudrais qu'on le ramène...

**M. Bolduc:** Oui, pas de problème.

**Mme Doyer:** ...parce que, sinon, ça donne moins de sens, puis, moi, je suis là pour surveiller l'aspect services sociaux, hein, puis... Alors, on va le ramener? Avant l'adoption finale de cet article-là, on va le ramener?

**M. Bolduc:** Oui, il n'y a pas de problème.

**Mme Doyer:** Bon, bien, c'est parfait. Puis je ferai une intervention plus longue lors de la prochaine séance sur l'ensemble de ça.

**M. Bolduc:** Puis, juste pour dire, en 10°, peut-être une clarification en 10°: un nouvel élément qui est intéressant, c'est que, les méthodes, on les rend publiques. Donc, ce n'est pas quelque chose qu'il y avait avant, donc on veut vraiment avoir une transparence à toute épreuve.

**Mme Doyer:** Puis, tantôt, j'avais commencé un peu à intervenir là-dessus, là, je reviendrai pour clarifier au niveau des méthodes.

● (13 heures) ●

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Si j'ai bien compris, Mme la députée de Matapédia, on n'adopte pas 10° immédiatement, selon ce que vous avez dit, que c'était pour lancer la discussion.

**Mme Doyer:** Lancer la discussion, oui.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Donc, on ne l'adopte pas immédiatement. Vous aller revenir sur 10° à la prochaine séance.

**Mme Doyer:** Je vais revenir sur 10°, parce qu'en lien avec 2° j'ai encore des clarifications, mais ça s'enlignie bien pour qu'on l'adopte, M. le ministre. Mais je veux juste faire de la pédagogie puis me faire rassurer par rapport à un certain nombre de choses, là: méthode utilisée... C'est quand même important, hein, les méthodes utilisées pour établir, élaborer des guides, tout ça, cliniques. Par rapport à tout l'aspect services sociaux, les psychologues, le psychiatre, et tout ça. Je trouve ça important de voir.

**La Présidente (Mme Beaudoin, Rosemont):** Très bien. Est-ce que je vous comprends que, compte tenu de l'heure, la commission ajourne ses travaux sine die et que je vous souhaite, à la prochaine séance, que le président, M. le député de Jacques-Cartier, soit présent?

**Des voix:** ...

*(Fin de la séance à 13 h 1)*