ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION — TRENTE-QUATRIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

Commissions parlementaires

Commission permanente des affaires sociales

Étude détaillée du projet de loi 120 - Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (4)

Le mardi 26 mars 1991 – No 67

Président : M. Jean-Pierre Saintonge

QUÉBEC

Table des matières

Retrait de la motion proposant d'entendre le Regroupement des départements de santé communautaire du Québec (RDSCQ) CAS-3755

Étude détaillée CAS-3755
- Objet de la loi CAS-3755
  - Absence de définitions CAS-3756
  - Le respect de la réforme proposée CAS-3759
  - Disposition pour favoriser l'accessibilité à des services dans leur langue aux communautés culturelles CAS-3771
  - Lignes directrices de la loi CAS-3785
- Droits des usagers CAS-3791
  - Plan de services individualité CAS-3805

Intervenants

M. Jean A. Joly, président

M. Marc-Yvan Côté
M. Rémy Trudel
Mme Luce Dupuis
M. Henri-François Gautrin
Mme Cécile Vermette
M. Henri Paradis

* Mme Laurence Demers, ministère de la Santé et des Services sociaux
* M. Paul Lamarche, idem

* Témoins interrogés par les membres de la commission

Abonnement: 250 $ par année pour les débats des commissions parlementaires
70 $ par année pour les débats de la Chambre
Chaque exemplaire: 1,00 $ - Index: 10 $
La transcription des débats des commissions parlementaires est aussi disponible sur microfiches au coût annuel de 150 $
Dans les 2 cas la TPS et la TVQ s'ajoutent aux prix indiqués

Chèque rédigé au nom du ministre des Finances et adressé à:
Assemblée nationale du Québec
Distribution des documents parlementaires
5, Place Québec, bureau 195
Québec, (Québec) G1R 5P3
tél. 418-643-2754
télécopieur: 418-528-0381

Courrier de deuxième classe - Enregistrement no 1762

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Le mardi 26 mars 1991

Étude détaillée du projet de loi 120

(Quinze heures quarante-trois minutes)

Le Président (M. Joly): Bonjour à tous et à toutes. Je déclare la séance ouverte. La commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi 120, Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives.

Mme la secrétaire, est-ce que nous avons des remplacements?

La **Secrétaire:** Oui, M. le Président. Mme Carrier-Perreault (Les Chutes-de-la-Chaudière) sera remplacée par Mme Dupuis (Verchères).

Le **Président (M. Joly):** Mme Dupuis, bienvenue à cette commission.

Retrait de la motion proposant d'entendre le RDSCQ

Alors, nous étions rendus à la motion qui avait été soumise par M. le député de Rouyn-Noranda–Témiscamingue; deux choix nous sont présentés, soit celui de la retirer, nécessairement avec le consentement, ou soit qu'elle soit mise aux voix. Alors, M. le député de Rouyn-Noranda–Témiscamingue.

M. Trudel: Vous allez reconnaître aussi ma très grande ouverture pour la discussion de ce projet de loi, et je vais retirer le projet de résolution que j'avais soumis, la motion visant à entendre les départements de santé communautaire, puisque nous en sommes arrivés à une entente.

Le Président (M. Joly): Alors, votre voeu devient un ordre, M. le député.

M. Côté **(Charlesbourg):** Ce que je comprends c'est que, finalement, ils ne faisaient pas partie de la liste des six.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: C'est parce qu'on était limités à six heures et à six groupes par le ministre.

Étude détaillée

Le Président (M. Joly): J'appelle donc l'article 1 du projet de loi 120. M. le ministre.

M. **Côté (Charlesbourg):** Peut-être, avant de commencer l'article 1, M. le Président...

Le Président (M. Joly): Sûrement. Allez, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): ...au moins vous présenter mes collaborateurs. Mme Demers, qui est à ma droite, est directrice du contentieux au ministère de la Santé et des Services sociaux et fait un excellent travail depuis un certain nombre d'années au niveau du ministère; elle a été à la base de la rédaction du projet de loi. Je lui céderai la parole, avec votre permission, assez régulièrement, assez souvent pour être capable de donner, comme disait quelqu'un à un moment donné, la quintessence de la pertinence de tout ce que vous voulez. Je vais me mettre au niveau du recteur, hein...

Des voix: Ha, ha, ha!

Une voix: ...et des électeurs.

M. Côté (Charlesbourg): ...et des électeurs. À ma gauche, M. Paul Lamarche, qui est sous-ministre... Comment c'est? Adjoint?

Une voix: Associé.

M. Côté (Charlesbourg): Associé. Je ne sais pas ce que ça veut dire, les deux, là. Alors, associé; il n'y a pas de différence de salaire. Il est le principal sous-ministre au niveau de la réforme. Donc, à partir de ce moment-là, lui aussi aura les feux de la rampe pour tenter de donner des explications plus pertinentes les unes que les autres, M. le Président, pour bien comprendre l'essence de chacun des articles et de passer à travers.

Le Président (M. Joly): Merci, M. le ministre.

Objet de la loi

M. Côté (Charlesbourg): Donc, l'article 1. "Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour..." Ne bougez pas.

M. le Président, c'est parce que j'essaie de vous donner le nouveau texte. C'est parce que j'avais de l'argent puis j'ai décidé de ne pas payer l'impôt-services sur... Je reviens, M. le Président.

Vous allez me permettre de recommencer pour la simple et bonne raison que je vais

prendre le texte de loi 120, parce que c'est par lui qu'il faut commencer, et on ajoutera les amendements, les papillons en cours de route. Je vous donnerais, à ce moment-là, la lecture de l'article tel qu'il va être au moment où on l'aura adopté, mais je ne suis pas sûr que c'est la bonne manière de procéder, à moins que vous m'indiquiez que...

Le Président (M. Joly): Non, en lisant l'article du projet de loi comme tel, je pense qu'on est conformes.

M. Côté (Charlesbourg): On va s'ajuster, M. le Président. Alors on recommence: "Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'ils entendent assumer d'une manière acceptable pour eux-mêmes et pour les groupes dont Us font partie.

"Il vise plus particulièrement à:

"1° réduire la mortalité due aux maladies et aux traumatismes ainsi que la morbidité et les incapacités;

"2° agir sur les facteurs déterminants pour la santé et rendre les personnes plus responsables à l'égard de leur santé et leur bien-être par des actions de prévention et de promotion;

"3° favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes;

"4° favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale;

"5° diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes;

"6° atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population. "

Voilà pour le libellé de l'article 1, M. le Président, tel qu'il était à l'intérieur du projet de* loi 120, et j'aurais à ce moment-ci, si tel est votre désir ou votre volonté, des amendements à vous proposer immédiatement.

Le Président (M. Joly): Allez, M. le ministre, s'il vous plaît, soumettre les amendements.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, remplacer, à la quatrième ligne du premier alinéa, le mot "ils" par le mot "elles". Deuxièmement, remplacer, à la cinquième ligne du premier alinéa, les mots "eux-mêmes* et "ils", par les mots "elles-mêmes" et "elles". Troisièmement, remplacer, dans la deuxième ligne du paragraphe 1° du deuxième alinéa, les mots "et les incapacités" par les mots et le signe", les incapacités et les handicaps". C'est assez importent, les virgules, madame. Quatrièmement, remplacer le paragraphe 2° du deuxième alinéa par le suivant:

"2° agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion. "

C'est parce que le camion est à la porte. M. le Président, là, puis...

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Joly): Alors, est-ce qu'il y a des explications supplémentaires, M. le ministre, à apporter?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Le premier et le deuxième amendement sont purement de forme, comme vous avez pu le constater. Le troisième - et je vous donne mes petits commentaires, on va apprendre ensemble, possiblement, dans bien des cas - rendre explicite, tel que le suggère **À part... égale,** le rôle important que doit jouer le réseau dans la rééducation des handicapés, c'est-à-dire la réduction des barrières qui empêchent les personnes d'être socialement et économiquement actives et autonomes, et ce, malgré la présence d'incapacités chez ces personnes; aussi, pour se conformer à la nouvelle classification de l'Organisation mondiale de la santé sur la déficience, les incapacités et les handicaps. Quatrièmement, rendre plus visible le rôle des familles et des communautés face à la santé de leurs membres.

Donc, comme vous pouvez le constater, c'est des ajustements qui, dans un premier temps, sont de forme; dans un deuxième temps, davantage pour mieux définir ou mieux camper **À part... égale,** qui est quand même la politique gouvernementale, qui n'a pas été changée jusqu'à maintenant et qui est extrêmement importante comme politique, donc il n'y a pas de déviation par rapport à cette politique d'**À part... égale.** Troisièmement, je pense qu'on parle de plus en plus des responsabilités familiales et de l'éclatement, finalement, des familles. On jugeait à propos, à ce moment-ci, d'inclure ces éléments.

Le Président (M. Joly): M. le député.

Absence de définitions

M. Trudel: M. le ministre, on est donc à l'article 1. Est-ce qu'on pourrait avoir quelques explications sur le fait qu'on semble avoir choisi, donc, de ne pas introduire dans ce projet de loi une rubrique de définition des termes? Parce que, comme on chambarde un bon nombre de dispositions, un bon nombre de classifications et qu'il est introduit dans le projet de loi un bon nombre de nouveaux termes qui correspondent, par ailleurs, à des pouvoirs - donnons un exemple tout à fait au hasard - des pouvoirs au ministre... Compte tenu de l'efficacité, de l'efficience des établissements, par exemple, le ministre peut intervenir au nom de cette effi-

cacité ou efficience ou des faiblesses au niveau de l'efficacité et de l'efficience.

Est-ce que le ministre peut nous expliquer pourquoi il n'a pas choisi d'introduire, comme dans toute loi qui forcément, compte tenu du grand secteur qu'elle touche ici, va un jour ou l'autre se ramasser pour une section ou une autre devant les tribunaux... Ça facilite d'autant plus non seulement l'interprétation du texte, mais l'interprétation par tout juge ou par les intervenants du secteur, le fait d'introduire une table des matières ou un chapitre descriptif des termes.

M. Côté (Charlesbourg): Si je voulais être très intelligent comme ministre puis avoir toutes les réponses à toutes vos questions, je me servirais de papiers qu'on a puis que je vous lirais; ça aurait l'air très brillant de la part du ministre. Alors, je vais continuer de faire comme j'ai toujours fait depuis cinq ans, passer la parole à Mme Demers qui est directrice du contentieux et qui va pouvoir vous donner toutes les réponses à ce niveau-là, et je pense qu'il y a des explications assez claires, à tout le moins, qui nous satisfont, nous, en espérant qu'elles puissent vous satisfaire.

Le Président (M. Joly): Mme Demers.

Mme Demers (Laurence): Oui. Bien, j'ai apporté pas mal de documentation, justement, là-dessus. J'en ai un en premier que je peux déposer, là...

M. Trudel: Vous aviez prévu la question, quoi, ou...

Mme Demers: ...le "Guide de rédaction législative", où on dit que c'est un mauvais usage de regrouper des définitions au début de la loi, que c'est une méthode britannique. Puis dans un pays où la loi française est importante...

M. Trudel: Ah! Bien, là, si c'est britannique, ah, là, là, ça, c'est massue comme argument.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. **Trudel:** Ah! Un peu de respect pour la tradition dans ce plus vieux Parlement en Amérique du Nord!

Mme Demers: Parce qu'ils disent que...

M. Côté **(Charlesbourg):** Vous-même ayant choisi d'être élu à Québec au lieu d'Ottawa, évidemment, vous avez fait le choix.

Mme Demers: Non, mais je veux dire, la nouvelle...

M. Trudel: Mes électeurs ayant eu la bonne idée de **m'envoyer** ici plutôt qu'à Ottawa...

Mme Demers: Je veux dire, si on consulte Louis-Philippe Pigeon dans le volume qu'il a écrit en quittant la Cour suprême... J'ai les notes de cours du Barreau, j'ai les notes de cours de l'université. En tout cas, j'ai ramassé tout ce que j'avais, puis il y a une espèce d'unanimité; c'est que des définitions en début de loi, c'est à proscrire parce que c'est du droit de **"common law"**, ce n'est pas du droit civil. En France, on ne définit jamais au début d'une loi. Ensuite, le juge Pigeon prétend que les définitions, c'est nécessaire seulement quand ce n'est pas le sens du dictionnaire puis quand il y a une grande ambiguïté, puis il faut que ce soient de vraies définitions.

Si on regarde dans notre loi, par exemple quand on parle des centres hospitaliers, puis qu'on dit qu'un centre hospitalier a pour mission de... ce n'est pas une définition. On vient dire ce que c'est, les activités d'un centre hospitalier. Mais, si on veut savoir c'est quoi la définition d'un centre hospitalier, ça va être le sens du dictionnaire.

En gros, c'est à peu près ça. Dans les dernières législations qu'on retrouve, les seules lois où il y a une définition, c'est les lois techniques. Mais, quand il s'agit de lois de fond, comme la Loi sur l'instruction publique, la loi sur les allocations aux familles, on ne retrouve pas de définitions au début de la loi.

M. Trudel: Mais, hormis cette argumentation juridique que je respecte au plus haut point - ça va de **soi** - il y a un bon nombre de termes qui ne se réfèrent justement pas, dans cette loi-là, aux définitions usuelles. De mémoire, là - je ne sais pas si c'est dans le dictionnaire du ministre ou si c'est dans le Larousse universel - un établissement, par exemple, dans la définition usuelle du dictionnaire, c'est une bâtisse, c'est un ensemble physique, un lieu physique où se dispensent un certain nombre de services. Alors, je donne ça à titre d'exemple. Ici, un établissement, c'est plutôt, effectivement, un centre de services et il y a, à mon avis, un grand danger de confusion, tout en respectant l'opinion juridique qui nous est donnée par rapport à la tradition du droit parlementaire.

Moi, je pense que, effectivement, on aurait pu penser à tout le moins à mettre, sinon au départ, en annexe une description des termes, ne serait-ce que pour la compréhension des intervenants; parce que le ministre sait le nombre d'intervenants, c'est considérable dans le monde de la santé et des services sociaux. Dieu sait que c'est un milieu - puis c'est normal que ce soit comme cela - où l'on peut être porté à étirer, particulièrement en situation de conflit, les définitions de termes.

On verra pendant toute l'étude de cette commission, par exemple - et on l'a déjà vu à

des auditions publiques qu'on a tenues la semaine dernière - on a vu autour du mot "prévention" que de la prévention quand on est en train de s'intéresser à la mission d'un centre hospitalier et de la prévention quand on s'intéresse à un établissement qui s'appelle un centre local de services communautaires, bien, ça ne prend pas la même définition. Des gens ici nous ont même apporté une tentative de définition de ce que ça pouvait être, de la prévention de première ligne ou de la prévention de deuxième ligne. Est-ce que le ministre a songé ou ne pourrait pas encore songer que nous puissions adjoindre à ta loi une annexe décrivant la liste des définitions de termes pour cette loi importante?

M. Côté (Charlesbourg): Mme Demers nous signale, et à juste titre, qu'à l'intérieur de la loi on retrouve un certain nombre de définitions, comme par exemple à l'article 65, pour prendre le cas particulier qui est soulevé. À l'article 65, on dit: "On entend par "établissement" une personne ou une société de personnes qui exerce des activités propres à la mission de l'un ou plusieurs des centres de services." Donc, il y a à l'intérieur de la loi des définitions qui viennent effectivement remplir le rôle voué à des définitions que le député nous suggère.

Évidemment, ce qu'on me dit aussi, c'est que plus on progresse dans la loi ou on va dans du plus spécifique, centre hospitalier, plus on détermine ce qu'est un centre hospitalier. Si c'est un centre hospitalier de soins de longue durée, on le dit aussi. Donc, on le fait à l'intérieur de la loi sans nécessairement que ce soit colligé à l'intérieur de l'article 1, comme on était habitués de le voir dans le passé. C'est vrai pour l'ensemble des définitions.

Je pense que la question du député n'est pas mauvaise, parce qu'il faudrait peut-être se poser la question à la fin, quand on aura fait l'exercice de la loi, à savoir si effectivement il y a lieu de parler d'une annexe à ce moment-là. On pourra peut-être voir en cours de route si effectivement... Je ne suis pas fermé à ça, sans en avoir discuté pour autant avec les légistes chez nous. Mais ça nous donnera le temps, en cours de route, d'examiner l'opportunité que ça puisse se faire. Mais peut-être qu'on va trouver réponse à toutes nos questions lorsqu'on aura passé à travers l'ensemble de la loi.

M. Trudel: Le ministre n'a pas vu les gros yeux de ses conseillers, pour ajouter à la loi...

Des voix: Ha, ha. ha!

M. Côté (Charlesbourg): Ça ne peut se traduire, des gros yeux, au niveau du **Journal des débats,** que par écrit. Évidemment, des gens chez nous ont travaillé très fort, très rapidement à un projet de loi qui se veut le plus clair possible, le plus transparent possible, donc un travail extraordinaire. Évidemment, sans innover de manière extraordinaire, ce qu'on a voulu faire, c'est un projet de loi beaucoup plus limpide, qui roucoule davantage que ce qu'on connaît maintenant pour que ce soit moins difficile, et je pense qu'on a pas mal réussi. On verra ce que l'exercice va donner en commission parlementaire, mais je n'ai pas d'objection à ce qu'on puisse en cours de route, avant la fin de nos travaux comme commission, refaire le bilan de ça et dire: Maintenant, après avoir passé à travers la loi, est-ce que ce sera toujours nécessaire d'avoir ce qu'on a traditionnellement, des définitions en annexe? On regardera. Je ne suis pas fermé à ça.

(16 heures)

M. **Trudel:** O.K. Je suis heureux d'entendre le ministre prendre cette direction-là, parce que je le prends de mon point de vue, évidemment, au départ de l'étude du projet de loi. Évidemment, je maintiens pour l'instant que ça me semblerait parfaitement utile d'avoir ces définitions de termes d'entrée de jeu au projet de loi. Mais, si le ministre accepte qu'en cours de route nous puissions remettre cela sur la table au fur et à mesure de nos discussions...

Parce que je fais juste remarquer, par exemple, qu'à partir de l'exemple de l'établissement - je ne veux pas m'attacher à cela particulièrement - c'est vrai qu'on retrouve à 65 une définition, mais déjà à l'article 11 on fait référence à un établissement. On dit déjà "un établissement". Je veux bien croire que toute personne qui se retrouverait, par exemple, sur le plan juridique, en situation de faire arbitrer ou d'avoir une réclamation, une poursuite ou une quelconque action juridique devant un tribunal de droit commun prendra, ira chercher les définitions là où elles sont dans le projet de loi. Sauf que je pense que, pour la clarté, il serait utile qu'on se repose la question de l'utilité et de la nécessité peut-être d'une rubrique "définitions de termes" soit en annexe ou soit en article premier.

M. Côté **(Charlesbourg):** C'est toujours comme ça, M. le Préskient, que j'ai travaillé en commission parlementaire. Si notre objectif est de sortir de la commission parlementaire avec un projet de loi le plus parfait possible, c'est comme ça qu'il faut travailler. Donc, si on n'a pas réponse aux interrogations de l'Opposition... Peut-être qu'ils ont raison, donc ce n'est pas une question de "c'est moi qui ai raison par rapport à toi".

Évidemment, sur des questions de fond, il y a des choses qu'on ne partagera pas, et à ce moment-là, bien, on tranchera par les règles qu'on a. Mais, si on peut en cours de route bonifier puis... Vous avez peut-être vu à l'intérieur de la loi des choses que personne d'autre n'a vues et vous allez nous les soumettre, alors pourquoi se priver de votre point de vue ou d'un

oeil critique? Puis c'est ça qu'on doit faire.

Donc, à partir de ça, M. le Président, vous prenez note que, sur le plan des définitions en cours de route, on aura une souplesse à ce niveau-là et on portera le jugement final à la fin quant aux opportunités qu'on a. Nos gens chez nous travaillerons en cours de route pour tenter de bonifier tout ça.

M. **Trudel:** Voilà pour cette question. Maintenant, j'aimerais demander au ministre, parce que je pense qu'on peut évidemment prendre comme point de repère de l'étude d'aujourd'hui, et le ministre va certainement accepter cette définition-là... On part de l'avant-projet de loi Lavoie-Roux. C'est ça qu'on avait sur la table, on a fait des consultations publiques autour de cela, et aujourd'hui on se retrouve avec un projet de loi bonifié, amélioré, dit le ministre, et sensiblement différent à certains chapitres. Est-ce que je peux demander au ministre de me tracer un portrait bref, s'il le veut, des différences de l'article 1 dans son libellé actuel avec ce qui apparaissait? Parce que, le moins que l'on puisse dire au niveau du libellé, il y a des différences assez importantes au niveau de l'écriture avec l'avant-projet de loi qui nous avait été présenté et pour lequel nous avons fait des auditions publiques. C'est assez important.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais en tout cas, là-dessus, j'ai un peu plus de réserves parce que, évidemment, il y a un changement de cap absolument très important par rapport à l'avant-projet de loi qui avait été déposé à l'époque et qui a fait l'objet des auditions il y a un an. C'est quand même un avant-projet de loi, là, qui date de 1989, donc d'avril ou juin 1989. C'est ça, Mme Demers?

Mme Deniers: Juin 1989.

M. Côté (Charlesbourg): ...juin 1989, qui a subi toute une série de consultations et qui n'est plus notre base, à partir du moment où on a déposé le projet de loi 120. Donc, ce qu'on a fait pour le bénéfice de la commission... Parce qu'il y a des enjeux totalement différents par rapport à l'avant-projet de loi d'origine que m'avait déposé Mme Lavoie-Roux. Donc, pour moi, ce n'est pas un rythme qu'on pourrait supporter longuement à ce niveau-là.

Si sur le plan de l'interrogation sur des orientations différentes de l'avant-projet de loi par rapport à ce qu'on connaît aujourd'hui, comme loi 120, vous avez des questions, ça, ça ne me dérange pas d'y répondre, mais dans le détail, article par article, je pense qu'on n'en sortirait pas. Quant à moi je n'ai pas, dans la préparation, l'avant-projet de loi de Mme Lavoie-Roux. Ça, c'est du passé. Donc, c'est 120, avec les amendements qu'on propose, avec une philosophie qui à plusieurs égards est différente et des décisions gouvernementales qui sont différentes de ce qu'on a connu dans l'avant-projet de loi de Mme Lavoie-Roux.

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. Trudel: Très bien, on le reprendra à chacun des articles lorsque, nous, on pensera qu'il y a des différences fondamentales au niveau de changements d'orientation qu'il y a eu par rapport à l'écriture actuelle des différents articles du projet de loi.

Le respect de la réforme proposée

Dans cet article 1, justement, en termes d'orientation, la loi actuelle repose sur l'obligation du ministre d'exécuter ou de mettre en oeuvre un certain nombre de dispositions et non sur le régime de santé lui-même. Vous pouvez nous expliquer pourquoi il y a eu ce changement, là, de dire... Bon, enfin, moi j'interprète le sens de "régime" en disant: Ça, c'est une responsabilité d'État, une responsabilité de gouvernement. Maintenant vous spécifiez, là, si je comprends bien, la responsabilité nominative du ministre quant aux objets du régime de santé et de services sociaux.

M. Côté (Charlesbourg): Je pense qu'il y a des explications que Mme Demers peut donner, sur le plan de la présentation, qui vont nous servir de guide tout au long de l'analyse, M. le Président, qui sont de philosophie différente et qui vont nous permettre de comprendre chacune des séquences. Mme Demers.

Le Président (M. Joly): Mme Demers.

Mme Demers: C'est parce que le plan de la loi actuelle, je veux dire pour la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui existe au moment où on se parle, le plan était vraiment différent. Je veux dire, on avait des dispositions qui couvraient pour le ministre, on avait des pouvoirs réglementaires, on avait les établissements, puis, comme la loi a été amendée au cours des 20 dernières années, c'était assez difficile de s'y retrouver, alors que le plan de cette loi-ci, c'est vraiment... On commence par l'usager, puis ensuite c'est l'établissement, puis ensuite c'est la régie régionale, puis ensuite c'est le ministre, puis c'est le gouvernement.

Mais comme, au début, la raison d'être de la loi, c'est de prévoir tout ce que le régime peut apporter, ensuite on va parler de ce que l'usager doit faire, quels sont ses droits, puis on arrive aux établissements. Mais c'est vraiment un changement de plan.

M. Côté (Charlesbourg): Finalement, juste pour se comprendre, c'est que le projet de loi

voulait épouser la réforme. Quand on a choisi, au niveau de la réforme, de présenter d'abord les droits des usagers, on s'est dit: À partir du moment où on a vendu à travers le Québec une réforme qui a une logique, il faut que le projet de loi soit fidèle à la logique de la réforme; par conséquent, si on dit les droits des usagers, que le service doit être redonné à l'usager et que ça doit être la colonne vertébrale, il faut d'entrée de jeu définir les droits des usagers, et c'est pour ça qu'apparaît dès les premiers articles la définition des droits des usagers pour, par la suite, se dire: S'ils ont des droits, ça prend par conséquent des services, et définir des services et ainsi de suite, donc les responsabilités des uns et des autres.

Ce qui serait peut-être bon de dire dès ce moment-ci aussi, là, c'est que ce qu'on a voulu... Parce que effectivement on s'est posé un certain nombre de questions, comment on allait l'aborder et comment faire en sorte que, dès les premiers articles, ce soit l'inspiration du projet de loi et que, finalement, ce qui découle soit interprété à la lumière des premiers articles, donc des trois premiers articles, qui est un peu... Si un juge avait à se prononcer quelque part, il dirait: Bon, parfait, l'article 1, l'article 2, l'article 3, c'est quand même la philosophie, et les autres articles doivent être interprétés en fonction de la philosophie de départ des premiers articles. Donc, c'est ça qu'on a voulu faire à ce moment-ci.

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Verchères.

Mme Dupuis: Oui. Ce n'est pas ma commission, je remplace Mme Carrier-Perreault. Cependant, lors de la sortie de votre projet de loi, j'ai consulté les CLSC de mon comté et les deux, au niveau du principe ou de la philosophie qui était le fondement, si vous voulez, de votre projet de loi, tout le monde était d'accord. Je pense que, à ce moment-là, c'était pratiquement indiscutable et les deux m'ont fait la même remarque, les deux CLSC, je veux dire les représentants de mes deux CSLC, à savoir qu'ils ne se retrouvaient pas dans le projet de loi, qu'il y avait un décalage, au niveau du principe entre la philosophie de base et la loi comme telle.

Et là, moi, ici en remplacement de Mme Carrier-Perreault, comme je le disais tantôt, j'ai une lettre, j'ai sous la main une lettre de la directrice de l'Hôtel-Dieu de Lévis qui va sensiblement dans le même sens et dont vous avez sûrement eu copie, une lettre datée du... qui vous était adressée, d'ailleurs, M. le ministre. Et là je retrouve une phrase qui m'a déjà été dite: Le message que je reçois, lorsque vous parlez de prévention, est nettement plus complet et plus sain que le texte actuel du projet de loi. C'est bien sûr que vous avez eu le texte. Donc, à quelques paragraphes, elle donne des motifs pourquoi, eux, à l'article 1.2°, apportaient un autre mot qui était celui de "protection", à la suite de "de prévention et de promotion": "et de protection". Et là j'aimerais savoir pourquoi, M. le ministre, vous n'avez pas cru bon d'ajouter ce mot-là.

Le **Président** (M. **Joly):** M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, tout ce qui a pu entrer au ministère comme lettres concernant le projet de loi 120, comme mémoires, a été analysé par les gens de M. Lamarche et aussi par les gens de Mme Demers et a fait l'objet d'une analyse assez systématique à tous les points de vue. D'ailleurs, c'est ce qui explique le délai que ça a pris pour être capable d'en arriver aux décisions d'aujourd'hui.

Je vous dirai d'entrée de jeu que les gens ont jusqu'à un certain point raison, dans un premier temps, de ne pas s'être retrouvés ou de ne pas retrouver, à l'intérieur du projet de loi 120, certaines choses qui étaient dans la réforme. D'ailleurs, c'était la raison pour laquelle il y a au-delà de 300 amendements, 300 papillons, pour être capable de bien véhiculer à l'intérieur d'un texte législatif l'esprit de la réforme.

Ce n'est pas toujours facile, à l'intérieur d'un texte législatif, d'aller dans la fine pointe du détail, au niveau de la philosophie. Cependant, je dois vous dire que j'en ai entendu des vertes et des pas mûres sur la philosophie, là. Je ne suis pas prêt à partager tout ce qui a été dit et qui a été véhiculé, y compris par les CLSC, parce que évidemment on interprète toujours sur l'angle de x individus. À ce niveau-là, je pense qu'il y a eu des efforts de faits.

Sur la question spécifique, je pense que Paul peut peut-être davantage répondre, parce que c'est lui qui l'a analysé, pourquoi ça n'a pas été retenu, pour tenter de vous donner une réponse.

Mme Dupuis: Je pourrais vous sortir les argumentaires de la lettre, mais je pense que vous pouvez...

Le Président (M. Joly): M. Lamarche.

M. Lamarche (Paul): Si vous me permettez, je pense effectivement qu'on lui répond, mais indirectement. Quand vous lisez ce paragraphe-ci, ça porte essentiellement sur "agir sur les (...) déterminants pour la santé et (...) leur bien-être", donc davantage en amont des problèmes, donc ça se voulait essentiellement de la prévention et de la promotion. C'est cet élément-là qu'on veut cerner comme tel. Donc, par rapport à ce paragraphe-là, ça se veut beaucoup plus avant que les problèmes arrivent sur les déterminants comme tels.

Concernant la protection, on y fait référence, et à plusieurs endroits. On y fait référence

dans la mission même du ministère, dans la mission des régies régionales. Mais l'élément le plus important, c'est qu'il y a une Loi sur la protection de la santé publique en soi qui élabore tous les volets de la protection. Donc, il fallait faire attention pour vraiment très bien séparer ce qui est de juridiction d'une loi, qui est la loi de la protection de la santé publique, et la loi de la protection de la jeunesse au-dessus, et aussi l'élément d'organisation même des services de santé, sachant très bien que ça prend une interface entre les deux. On l'a fait dans les rôles du ministère, dans les rôles de la régie aussi comme tels. C'est comme ça qu'on a tenté de relier les deux.

Mme Dupuis: Bien, c'est un petit peu ce qu'ils dénoncent aussi qui est peut-être concernant les liens à établir entre les différents secteurs du gouvernement. Alors, vous, vous avez cru bon que ce n'était pas...

M. **Lamarche:** C'est-à-dire que ça va se faire davantage, en revoyant la loi de la protection de la santé publique, pour le consolider davantage dans cette voie-là, parce que c'est toute une section. C'est énorme comme section aussi. Donc, ici, on tente de consolider certains éléments et on va revoir la loi de la protection de la santé publique en conséquence. On n'était pas capables de faire les deux, compte tenu de l'existence des deux lois.

Mme Dupuis: Merci.

Le Président (M. Joly): M. le député de Rouyn-Noranda–Témiscamingue. Est-ce que, madame, vous...

(16 h 15)

M. Trudel: Bien, si je peux terminer là-dessus parce que j'avais d'autres considérants plus généraux, et je veux y revenir. Mais, précisément avec l'argumentation que vous apportez, ce ne serait pas mieux que l'on indique ici: "et de protection publique", et là on se référera à la loi idoine en pareille matière pour faire en sorte qu'on atteigne les objectifs?

M. Côté (Charlesbourg): Non. C'est-à-dire qu'il faut suivre la logique de la loi; en tout cas, à moins qu'on me prouve le contraire. L'explication de base...

M. Trudel: Ça va, M. le ministre, excusez-moi.

Le Président (M. Joly): Est-ce que ça vaut la peine d'être dit?

M. Côté (Charlesbourg): Ce n'est pas disable pour que ça puisse être écrit, donc...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: On recommence à zéro?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Ce que j'ai compris de l'explication de M. Lamarche, c'est qu'effectivement nous aurons, possiblement à l'automne prochain, la loi sur la santé publique qui devra être revue à la lumière de la philosophie de base de cette loi-là, ce qui va entraîner un certain nombre de changements. Alors, je ne suis pas convaincu, moi, à moins que les gens autour de moi me disent oui, qu'à ce moment-ci "protection", sans pour autant négliger l'aspect fondamental de protection qui est là, qui est couvert par la loi de la protection de la jeunesse, la santé publique, ça ajouterait des choses à ce qu'on souhaite faire. Moi, je ne suis pas sûr; en tout cas, à moins que quelqu'un réussisse à me convaincre, et je regarde à nouveau ma...

M. Trudel: La loi de la protection de la santé publique, là, ceux qui travaillent largement avec cette loi-là, c'est en particulier les départements de santé communautaire?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Donc, qui sont compris dans le réseau que l'on traite ici.

M. Lamarche: Mais c'est là qu'on met effectivement la fonction et l'emphase sur la protection à ce chapitre-là. C'est là, dans le fond, que se fait le lien entre la loi, ici, des services de santé et services sociaux et la foi de la protection. Quand on va regarder les directeurs de la santé publique, le volet "protection" ressort énormément.

M. Trudel: Sauf erreur, pas dans ce projet de loi là.

M. Lamarche: Voyons donc!

Mme Demers: L'article 283.

M. Côté (Charlesbourg): 283? Allons voir.

M. Trudel: À quel article?

M. Côté (Charlesbourg): 283, me dit-on. Je vous dis ça de mémoire, mais je pourrais me tromper.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Vous l'avez récité hier soir, vous vous souvenez de ça, là.

M. Côté (Charlesbourg): "Dans le but de contribuer à la protection de la santé publique, la régie régionale doit..."

M. Trudel: Mais là c'est parce que vous

contribuez à mon argumentation et à celle de ma collègue qu'on devrait le mettre dans les articles, parce que vous disiez tantôt, avec raison: Bon, les trois premiers articles, ça donne la philosophie du régime, si on peut s'exprimer comme cela. Ça donne la philosophie du régime, mais dans le régime on va précisément traiter, justement - vous me le rappelez, là - de: "dans le but de contribuer à la protection de la santé publique, la régie régionale **doit**". La régie va faire du travail là-dessus puis on le sait, là, mais en termes d'économie d'organisation on va travailler sur la protection de la santé publique, donc il me semble que, en vue d'une explication éventuelle du régime ou une **explicitation** ou une compréhension, on devrait rajouter **"et** de protection".

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Je suis après faire vérifier par mes légistes si ça change quelque chose de manière négative pour nous, dans le sens que, si ça ne change rien en négatif et que c'est positif, je vais agréer le papillon instantané à l'Opposition.

Mme Dupuis: Surtout qu'à l'article 340, le septième alinéa, on dit: "il prend les mesures propres à assurer la protection de la santé publique." Fonctions ministérielles, l'article 340, alinéa 7°.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, on va l'ajouter comme **papillon**.

M. Trudel: Puis probablement en regardant...

M. Côté (Charlesbourg): Vous voyez l'ouverture d'esprit.

M. Trudel: Ah! En regardant précisément, cependant, au niveau de l'écriture française, si on dit "par des actions de prévention, de promotion et de protection", il faut mettre un qualificatif. **Est-ce** qu'on dit "protection de la santé publique" ou...

M. Lamarche: Si je peux me permettre, juste un petit élément. C'est qu'en fait H faut faire attention ici, hein?

M. Trudel: Oui.

M. Lamarche: Il faut voir à la responsabilité des **familles** et des individus sur la protection de la santé publique; c'est davantage une responsabilité collective comme telle et c'est là qu'était l'élément aussi. C'est pour ça que j'aimerais **peut-être** refaire... Parce qu'à un moment donné on pourrait ajouter ça rapidement, mais là, c'est de rendre les individus responsables de la protection de la santé publique.

M. Trudel: Bien, c'est ça. C'est pour ça que je dis qu'il faut faire attention à l'écriture.

M. Lamarche: O.K. Je pense qu'il faut faire très, très attention. Ça se voulait davantage de reconnaître...

M. **Trudel:** On va vous laisser le soin d'écrire ça. Parce que, justement, il ne faut pas remettre ça sur le dos des individus. Ça amène bien ma prochaine question, d'ailleurs.

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que ce qu'il faut faire dans un cas comme celui-ci, c'est qu'on va adopter l'article et on va, M. le Président, prendre une note pour que sur le plan de nos légistes on puisse regarder et, à ce moment-là, revenir avec un papillon si c'est nécessaire.

Le Président (M. Joly): Oui. Voici, M. le ministre, ce qu'on peut faire aussi, on peut suspendre l'article...

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, quant à moi, on a des amendements qui sont là et qu'on devrait adopter; si vous me permettez, au moins qu'on adopte les papillons qu'on a déposés...

Le Président (M. Joly): Parfait.

M. Côté (Charlesbourg): ...de telle sorte qu'il nous resterait, si on doit revenir à l'article 1...

Le Président (M. Joly): Avec un amendement.

M. Côté (Charlesbourg): ...avec un amendement, un papillon qui irait dans le sens souhaité, mais au moins il nous resterait uniquement ça à faire.

M. Trudel: Ça fait qu'on ne le saura pas.

Le Président (M. Joly): Oui, oui! De consentement, on peut toujours revenir. Je pense que vous avez la parole du ministre.

M. Trudel: Ça va, pas de problème.

M. Côté (Charlesbourg): Je vous le dis tout de suite, vous n'aurez pas de problème avec moi pour revenir sur des articles déjà adoptés, parce que sinon on n'en sortirait jamais.

M. **Trudel:** On n'en sortira pas, non. C'est ça.

Le Président (M. Joly): Donc, est-ce que l'amendement à l'article 1 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: J'ai d'autres questions, pas mal d'autres.

Le Président (M. Joly): Ah! vous avez d'autres questions? Allez.

M. Trudel: Pas mal d'autres questions. Je m'excuse un petit peu, on commence l'étude du projet de loi, alors je ne voulais pas aller au particulier tout de suite, j'avais une autre question. Est-ce que le ministre est bien conscient ou peut réfuter mon argumentation que, précisément dans l'explication qu'il nous a donnée il y a quelques minutes, les trois premiers articles nous donnent la philosophie du régime, un, deuxièmement, que c'est une philosophie qui accompagne évidemment un projet de réforme qu'il a publié avant de déposer le projet de loi à l'Assemblée nationale? Là, il semble y avoir un bon virage au niveau des objectifs et de l'économie générale du régime. Je vais vous dire bien honnêtement, on "decèle" - je ne veux pas faire comme M. Mulroney, on "decèle" - on décèle dans l'écriture du projet de loi plutôt la philosophie américaine qui dit: "Blame the victim", c'est-à-dire qu'on rend l'individu responsable de son état de santé, ou encore de sa détérioration ou des problèmes avec son état de santé. Et il y a une autre école de pensée qui dit: Bien, la détérioration ou les problèmes qu'on peut vivre au niveau d'un individu, eh bien, c'est les déterminants, c'est plutôt les causes sur lesquelles il faut s'attaquer, et les causes, elles sont plus environnementales, au sens très large du terme.

Vous, ce que vous affirmez dans votre préambule, c'est de dire: Nous, on veut axer la réforme sur l'usager. On peut comprendre au niveau du service, mais au niveau de la cause et sur la façon de remédier aux effets, est-ce qu'il y a une volonté de changement d'orientation quant aux causes du milieu dans le résultat, quand on a un individu, dans notre système, qui a besoin, entre guillemets?

M. Côté (Charlesbourg): Les trois articles premiers, je le répète, c'est un préambule. Tout doit être considéré comme un préambule qui va teinter, à tout le moins, les articles qui concernent les droits des usagers et qui sont, bien sûr, déterminants quant à l'interprétation qu'on devra donner au niveau du texte de loi. Vous évoquez la philosophie américaine de la responsabilité de l'individu ou, plus largement, les déterminants. Sur le plan philosophique - et on a voulu aussi faire en sorte qu'à l'intérieur de cette loi l'individu soit aussi responsable, ait aussi des devoirs - s'il a des droits, il a aussi des devoirs face à sa santé. Effectivement, vous avez raison de dire qu'à l'intérieur de cette philosophie-là on voit transparaître une partie de la philosophie qui veut que l'individu n'ait pas seulement des droits, mais aussi des devoirs. Oui, effectivement. Mais ce n'est pas uniquement ça.

M. Trudel: Par exemple, par rapport à la loi actuelle, il y a une différence, je dirais, substantielle au niveau des objectifs du régime. La loi actuelle nous disait: "Le ministre exerce les pouvoirs que la présente loi lui confère de façon à améliorer l'état de santé de la population, l'état du milieu social dans lequel elle vit et les conditions sociales des individus, des familles et des groupes." Alors ça, c'est très différent de dire: Bon, le régime, il vise à "agir sur les (...) déterminants", mais aussi à "rendre les personnes plus responsables à l'égard de leur santé et leur bien-être par des actions de prévention, de promotion et de protection", tel qu'on le donnait comme esprit tantôt.

Est-ce que le ministre a bien pris ça en compte, là, qu'on...

M. Côté (Charlesbourg): Oui. En tout cas, moi, quand je fais la lecture - je ne sais pas si on a fait la même lecture - quand on dit: "2°..." Si on le reprend, l'énoncé premier, on n'y revient pas mais on dit: "1° réduire la mortalité due aux maladies et aux traumatismes ainsi que la morbidité, les incapacités et les handicaps;

"2° agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion;

"3° favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes;

"4° favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale;

"5° diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes;

"6° atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population."

Pour moi, quand je regarde ça, c'est qu'effectivement tu dis à l'individu qu'il a des droits, qu'il a aussi des devoirs, mais que des déterminants... ça ne peut pas être plus clair qu'au 2°: "agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles..."

M. Trudel: Je concède évidemment qu'on en retrouve une grande partie en parlant des déterminants, mais de les lier à l'individu, moi je vous dis, à ce moment-ci: Je trouvais beaucoup plus clair et beaucoup plus explicite que la responsabilité du ministre, ce n'était pas uniquement sur la réponse aux besoins sur les soins, au sens général du terme, à donner à un individu,

mais c'était d'agir également sur l'état du milieu social dans lequel elle vit, cette personne, et les conditions sociales des invididus.

évidemment, le ministre sait à quoi je fais référence, là. Sauf erreur, le ministre a bien reconnu... et on a pas mal d'études qui lient consommation de services au sens large et état de la **population–pauvreté**. Si on a un excellent régime, supposons qu'à la fin on arrive et qu'on dise: On a un excellent régime d'organisation de la **dispensation** de nos services de santé, de nos soins de santé et de nos services sociaux, bon, les déterminants de ça comme par exemple la pauvreté... Il y a une différence entre les pauvres et la pauvreté et, si on veut intervenir, si éventuellement un gouvernement, un ministre de la Santé et des Services sociaux décidait de promulguer ou de mettre de l'avant une véritable politique de lutte à la pauvreté qui ferait appel à tous les ministères, bon, bien, à ce moment-là, il ne serait pas interdit - loin de là - de se référer à la philosophie de la Loi sur la santé et les services sociaux pour nous dire: Nous autres, là, moi, ministre responsable dans ce gouvernement de l'organisation et de la dispensation des soins et des services...

Un des raisonnements possibles, ça pourrait être de dire: Moi, je trouve - comme vous l'avez déjà dit d'ailleurs, et avec raison sous certains points de vue - que ça coûte extrêmement cher. Je ne suis même plus sûr que comme société on peut se payer ça, la gamme et l'étendue des services que l'on a. Et vous vous rendez compte, on se rend compte tout à coup que c'est intimement lié à l'état de pauvreté de groupes dans la population ou de certains groupements dans la population. Alors, la réponse pourrait être: Le ministre de la Santé ou le ministère de la Santé et des Services sociaux propose une politique de lutte à la pauvreté en vertu de quoi... parce que le ministre a aussi la responsabilité devant l'Assemblée de l'état du milieu social dans lequel cette personne vit et les conditions sociales de ces individus.

(16 **h 30**)

Je ne dis pas au ministre: Ici je veux qu'on élabore dans ce projet de loi un projet de lutte à la pauvreté. Ce n'est pas du tout cela. Mais, dans la mesure où l'on reconnaît que la pauvreté est un des facteurs déterminants sur l'utilisation, sur la consommation, sur l'organisation des services de santé et des services sociaux, bien, moi je pense qu'il faut également mentionner dans notre préambule de la loi, qui va définir comment va être organisé l'ensemble de nos services de santé et de services sociaux, qu'on a également la responsabilité d'améliorer l'état du milieu social dans lequel vit cette **personne-là** et les conditions sociales des individus, pour faire en sorte qu'on puisse s'attaquer véritablement non seulement aux déterminants qui affectent tel individu, mais au milieu qui agit sur les individus.

M. Côté (Charlesbourg): Je ne suis pas surpris du biais, puis ce n'est pas péjoratif, ça, là.

M. **Trudel:** Non, non, non. **Prisme** Un petit coup de **prisme**. Ha, ha, ha!

M. Côté **(Charlesbourg):** C'est vrai que, pour un recteur, c'est toujours mieux prisme que biais.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Alors, je ne suis pas surpris de cet élément-là, compte tenu du fait que vous avez été au Conseil des affaires sociales. C'est des éléments que vous défendez depuis un certain temps. Je ne partage pas totalement ce que vient de nous dire le député de **Rouyn-Noranda–Témiscamingue**.

À l'intérieur de la loi, quand on regarde l'article 1.6°, on fait allusion à une question d'équité. On va le relire: "atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population." Ça, c'est déjà une question d'équité, de justice au niveau de tout le Québec. Il y a déjà là des éléments qui sont réconfortants et qui nous permettraient d'agir.

Quand je regarde 2.5°, qu'on abordera tantôt, on dit: "**tenir** compte des particularités géographiques, linguistiques, socioculturelles, ethno**culturelles** - ce qui vous a bien étonné - et socio-économiques des régions". Donc, "socio-économiques des régions" fait allusion à ce qui est abordé par le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

Des facteurs déterminants, la pauvreté, bien **sûr**, en est un, et on a toujours dit, puis on ne dira pas le contraire aujourd'hui, qu'il y a un lien direct entre votre situation financière et votre santé. Je pense qu'à peu près toutes les études font une démonstration à ce niveau-là. Mais ce n'est pas le seul facteur déterminant.

M. Trudel: Non.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a la biologie qui doit être tenue en compte sur le plan de ces facteurs déterminants et qui demeure toujours là. Les habitudes de vie, c'est un facteur qui est extrêmement important sur le plan de votre santé.

M. Trudel: C'est social, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est ça. C'est social, mais c'est clair que ça fait partie aussi, dans les habitudes de vie, de la responsabilité de l'individu. Quand on parle d'habitudes de vie, là, c'est de la responsabilité de l'individu. Si vous n'avez pas une cent et que vous achetez des sacs de chips puis du coke à la caisse, il y a un problème assez important. Ça fait partie des

habitudes de vie, puis sur le plan de votre état de santé et de votre qualité de vie vous allez en payer le prix éventuellement. Évidemment, il y a l'environnement, toutes les questions reliées à l'environnement aussi qui sont des facteurs déterminants au niveau de la vie.

Donc, à l'intérieur de ça, il y a des éléments qui nous permettent effectivement d'agir dans le sens que le souhaite le député. Je suis pleinement conscient que ça ne va pas jusqu'où lui philosophiquement voudrait qu'on aille, parce que la lutte à la pauvreté, ce n'est pas la responsabilité première, je dirais, du ministère de la Santé et des Services sociaux, c'est la responsabilité première du gouvernement, et dans ce sens-là il y a une distinction très nette à faire entre les deux et, en tout cas, moi, je partage cet avis de mes conseillers. 1. 6° et, à titre d'exemple, 2. 5° nous permettraient à ce moment-là de faire un certain nombre de choses que le député souhaite qu'on fasse.

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. Trudel: Bien, regardez, M. le ministre, là, juste une petite remarque. Quand vous dites: Les habitudes de vie, là, bon, ça fait partie de l'individu et c'est aussi un déterminant sur la santé et le bien-être, c'est clair que ça fait partie de ça. Les habitudes de vie, elles sont inhérentes au milieu dans lequel tu es, dans la culture dans laquelle tu es. Pourquoi l'espérance de vie dans le quartier Saint-Henri à Montréal par rapport à Outremont est sept ans de moins sur l'espérance de vie d'un bout à l'autre? C'est votre propre enquête Santé-Québec, qui est bien faite d'ailleurs, qui démontrait cela.

Par ailleurs, et c'est précisément ce pourquoi j'accroche, vous dites: C'est la responsabilité générale du gouvernement. Je ne sais pas si vous avez remarqué, mais la pauvreté, ce n'est jamais le problème de personne. Ce n'est jamais le problème de personne et c'est la responsabilité en général. Bien sûr, on va avoir des politiques pour essayer d'établir le plein emploi, pour avoir un emploi décent. On a tellement sectorisé qu'il n'y a personne qui peut être spécifiquement responsable, dans un gouvernement, de l'état social, ou de la sous-culture ou de l'état de certains groupes dans la population, et je pense que le secteur le plus touché, par ailleurs, sur les effets, à partir du moment où ça devenait un régime universel, accessible, gratuit, etc., c'est la santé et les services sociaux et c'est aussi, bien évidemment, le bien le plus précieux que l'on tente de sauvegarder, que l'on tente d'améliorer, que l'on tente de rendre à son meilleur pour un individu. Il n'y a personne qui peut accrocher là-dessus.

Que d'introduction dans le projet de loi on ne fasse pas référence à la responsabilité... Et ça, quand je dis la responsabilité, je ne veux pas qu'on inscrive ici, quant à moi, la responsabilité exclusive puis qu'on dise: Bon, demain matin, on commence à blâmer le ministre de la Santé et des Services sociaux quel qu'il soit en disant: Vous n'avez pas élaboré de politique de lutte à la pauvreté comme vous pourriez le faire ou comme on pense que vous auriez dû le faire en vertu de l'article 1 du projet.

Je pense que le ministre pourrait convenir qu'il serait utile sinon souhaitable que, dans notre introduction, dans notre premier article, dans les objets du régime de santé et de services sociaux, il y ait également une responsabilité qui soit fixée nommément à l'égard de l'état du milieu social dans lequel la personne vit et les conditions sociales des individus, des familles et des groupes, et non pas seulement sur des déterminants.

M. Côté (Charlesbourg): Malheureusement pour le député, moi je ne peux pas me rendre jusque-là. Avec les éléments qu'il y a à 1. 2°, agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être des personnes, des familles, des communautés, il y a des éléments là qui... surtout quand on ajoute "par des actions de prévention et de promotion".

Je regarde 1. 6°, qui est une responsabilité que le ministère se donne d'atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être, et 2. 5°, qui fait appel aux conditions socio-économiques des régions; c'est des éléments sur lesquels, effectivement, le ministère, par l'interprétation qu'on peut en faire, se donne une responsabilité qui, à ce niveau-là, pourrait atteindre les objectifs que souhaite le député, puis je pense que l'intervention est... Je pense que, sur le plan du fond, quant aux liens entre la pauvreté et l'état de santé, c'est clair - Santé-Québec est là - sur la nécessité du gouvernement d'agir sur la pauvreté, oui; je n'ai pas de problème, philosophiquement, avec ça, moi, d'aucune manière. Je ne pense pas qu'on puisse à ce moment-ci, dans notre loi à nous, comme responsabilité de santé et services sociaux, aller au-delà de ce que contiennent sur ce sujet spécifique les articles qu'il y a là...

M. Trudel: Ça va.

M. Côté (Charlesbourg):... tout en partageant...

M. Trudel: Oui, oui, la préoccupation.

M. Côté (Charlesbourg):... le débat sur le plan du fond, philosophique, et partageant même - et ça, c'est historique - on dirait, cette incapacité de tous les gouvernements qui se sont succédé de s'adresser de manière bien articulée aux problèmes de la pauvreté. On en parle moins quand on est en situation de croissance économique, puis le problème nous saute en pleine face quand on arrive dans une situa-

tion de crise économique comme c'est le cas actuellement, où c'est plus évident.

Mais on a une conscience qui a une tendance à être élastique un peu, et je pense qu'à ce moment-là c'est davantage au gouvernement que ça s'adresse. Il y a des instances, actuellement, gouvernementales qui s'adressent à ça, en particulier de comités ministériels permanents, COMPACS, qui se penchent sur cette situation-là pour avoir une action gouvernementale globale. Mais c'est déjà un leadership qui est assez fort et assez bien assumé à ce moment-ci, qui devrait donner des résultats assez importants à l'automne.

M. Trudel: Plus en référence là-dessus, oui, effectivement, il faut qu'on ait cette préoccupation-là parce que, de façon très conjoncturelle, ça donne froid dans le dos de lire, par les temps qui courent, les articles de Pierre Foglia, dans **La Presse,** sur l'état de la situation américaine et en particulier de certains sous-groupes où Foglia nous dit: Maintenant, nous avons affaire à des sous-pauvres. Quand on pense à la réalité américaine, à 73 %, quand tu viens au monde noir, tu vas tomber dans la trappe de pauvreté; pour 73 % de ces individus-là. C'est énorme. Les chiffres nous indiquent qu'on n'est pas rendus là, et heureusement, sauf que, sur les déterminants, sur le milieu, sur les conditions dans lesquelles on est, il faut avoir une préoccupation absolument fondamentale. À cet égard-là, j'avoue que je trouve un peu curieux qu'avec les amendements on ne retrouve, à l'article 1, quant à l'objet du régime, aucune référence à la politique de santé et de bien-être. Voulu ou... Je vois vos signes de tête, là...

Allez-y.

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce que la politique, c'est le véhicule. La politique de santé et de bien-être, c'est le véhicule que le gouvernement va choisir, le ministère, et il y a un certain nombre d'éléments qu'on retrouve à l'intérieur de la loi qui vont, finalement, agir sur les déterminants et être nos guides d'intervention. Mais la politique elle-même, il n'y a pas de besoin sur la base du texte législatif qu'on fasse référence à la politique de santé et de bien-être; en tout cas, je ne pense pas.

M. Trudel: Bien, regardez, M. le ministre, pour faire le lien avec ce que je viens de dire au niveau de la pauvreté, il serait énormément surprenant que dans votre politique, dans toute politique de santé et de bien-être, on ne fasse pas allusion, on ne rattache pas une section de cette politique-là à la lutte à la pauvreté. Ça me semble évident qu'il va y avoir, parce que ça nous saute tellement dans la face, vous le disiez vous-même il y a quelques minutes... Il y a une évidence qu'il faut reconnaître, puis il faut essayer de travailler là-dessus.

Évidemment, moi je ne souhaite pas. pour un, que l'on puisse énumérer dans la loi les objectifs d'une politique de santé et de bien-être, ça va de soi, parce qu'une politique, c'est appelé à évoluer, à être révisé, et on arrivera tantôt, au niveau de certains mécanismes, pour l'apprécier périodiquement, cette politique de santé et de bien-être. Moi, je vous avoue, M. le ministre, que j'aurais souhaité, en termes d'esprit, qu'à l'article 1, au deuxième alinéa, lorsqu'on arrive à "Il vise plus particulièrement" - le régime - on puisse ajouter une phrase ou des mots du genre suivant: "en conformité..." Je m'excuse, ici. Après "particulièrement", on pourrait ajouter "en conformité avec les objectifs fixés dans une politique de santé et de bien-être". Je ne dis pas lesquels, là, évidemment, parce que je vais laisser la liberté au législateur, mais en conformité, parce que ça va non seulement...

(16 h 45)

Je ne sais pas, M. le ministre, vous avez peut-être fait un lapsus, la politique de santé, ce n'est pas le véhicule, ça; c'est là où on s'en va, c'est les objectifs, c'est les cibles qu'on veut atteindre. Le véhicule, c'est ça. Le moyen, c'est cela. C'est la loi. C'est pour atteindre des objectifs.

M. Côté **(Charlesbourg):** La loi, c'est un véhicule.

M. Trudel: La loi!

M. Côté **(Charlesbourg):** La loi, c'est un véhicule.

M. **Trudel:** O.K. Pas les objectifs de santé et de bien-être dans une...

M. Côté **(Charlesbourg):** Non, non. Pas les objectifs, mais la politique elle-même. La politique elle-même, c'est un véhicule.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Mais les objectifs, c'est une autre affaire.

M. Trudel: C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Ouais. Les objectifs que la politique vise, c'est une chose. Mais la politique elle-même est un véhicule, de la même manière que la loi. Mais les objectifs que poursuivra la politique de santé et de bien-être, réduire de 20... ça, c'est un objectif.

M. **Trudel:** C'est ça.

M. Côté **(Charlesbourg):** Oui. Alors, les objectifs, c'est bien différent de la politique de santé et bien-être. Pour moi, c'est un véhicule

de la même manière que la loi. Mais des objectifs qu'il y a à l'intérieur, c'est autre chose.

M. Trudel: Bon. Mais vous allez... Comprenez un peu le sens, là, où je veux en venir. Je reprends votre thème de départ. Je colle à ça. La philosophie de notre régime, c'est les trois premiers articles.

M. Côté (Charlesbourg): Du régime des droits des usagers. Parce qu'il faut regarder les droits des usagers, parce qu'on me signale, là, et on peut peut-être plaider, comme la discussion très large... Quand on va à l'article 340, il est dit, puis c'est dans les fonctions ministérielles...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): "Le ministre détermine les priorités, les objectifs et les orientations dans le domaine de la santé et des services sociaux et veille à leur application. À cet effet", ta, ta, ta, ta, ta...

Le Président (M. Joly): M. Lamarche.

M. Lamarche: Dans le fond, sur la politique, ce qu'on mentionnait, c'est que le premier article tente de fixer les objectifs du système qui sont en termes de réduction de problèmes de mortalité, de morbidité, d'intégration, mettez-les comme tels. Le véhicule pour ce faire, et ce qu'on avait perçu, c'est que ça, c'est la finalité même du système. Même les objectifs qui sont définis à l'intérieur de la politique vont tenter de contribuer à ces éléments-là. Ça va devenir: pour être capable d'atteindre ça, si on parle uniquement de la réduction de la mortalité, voici les problèmes auxquels on doit s'attaquer en priorité, parce que ce sont les principales causes de mortalité, par exemple, au Québec. Pour ce faire, voici les moyens les plus efficaces, scientifiquement ou socialement acceptables, pour être capable de le réaliser. Donc, c'est en vue de réaliser les finalités qui sont mentionnées à l'article 1 que la politique va venir concourir.

Ça, c'est la finalité même du système. La politique va être capable de véhiculer: pour être capables de réduire la mortalité, à quelle cause de mortalité on devrait s'attaquer en priorité et de quelle façon? C'est pour être capables, par la suite, de dire quels sont les déterminants majeurs, qui sont le 1. 2°. Mais vous, vous le mettez, si vous me permettez...

M. Trudel: Oui, oui, allez-y.

M. **Lamarche:** Vous le mettez de l'autre côté. Ce que vous dites, c'est que ceci devrait être inscrit à l'intérieur même de la politique, à l'article 1, qui viendrait déjà identifier quelles sont soit les causes de mortalité les plus importantes... En l'inscrivant ici, quand vous dites: Il vise plus particulièrement, dans le cadre ou dans le respect de la politique, je ne me souviens pas, là...

M. Trudel: Quelque chose.

M. Lamarche:... à faire ça, donc vous l'inscrivez au premier paragraphe - je ne sais pas trop comment ça marche, là - à l'intérieur même de la politique. Nous, ce qu'on dit: La politique découle des objectifs qui sont visés pour être capable de réduire la mortalité et les maladies, quels sont les déterminants auxquels il faut s'attaquer, qui est le 2°, etc. Est-ce que c'est clair, ce que je dis, ou si ce n'est pas clair?

M. Trudel: C'est clair mais je ne le prends pas. Ha, ha, ha!

M. Lamarche: O. K. Je m'excuse.

M. Trudel: C'est parce qu'on va donc se donner éventuellement des grands objectifs de société. Le débat va être fait et on va se donner des grands objectifs de société. Pour être capable de les atteindre, le ministre a répété assez souvent: Moi, là, je ne vois pas comment ça va changer la forme du véhicule, cette loi 120 sur la santé et les services sociaux, suivant, par exemple, qu'on dise: On veut réduire le taux des maladies cardio-vasculaires de tel pourcentage. J'ai à réduire un taux quelque part au niveau de la mortalité. Alors, moi je dis: Pourquoi, dans notre paragraphe ou dans notre article introductif quant aux moyens qu'on veut mettre en place, on ne peut pas faire référence, par ailleurs, aux objectifs qui seront dessinés, qui seront changés?

Ça va de soi qu'ils vont être modifiés au cours des années. Si vous réussissez à faire arrêter de fumer le représentant de l'Opposition, bon, bien, on va changer la politique de santé et bien-être, parce qu'on va avoir moins de cas de maladies respiratoires, on va avoir moins de cas de maladies cardio-vasculaires, etc. Alors, c'est juste pour qu'on puisse dire: Dans ce Québec, là, on se donne une loi, puis c'est pour atteindre des objectifs, lesquels objectifs, c'est exprimé dans une politique de santé et bien-être.

M. Côté (Charlesbourg): Est-ce que vous avez un libellé, là, sur lequel on peut...

M. Trudel: Oui. Je peux le lire. C'est juste d'ajouter après...

Une voix: Je ne peux pas le donner...

M. Trudel: Bien, je vais le lire avant. On va finir par trouver la méthode pour s'ajuster.

M. Côté (Charlesbourg): Ça a l'air qu'on a quelques semaines, alors...

M. Trudel: Ha, ha, ha! "Il vise plus particulièrement..." On vient de décrire le régime, là. "Il vise plus particulièrement, en conformité avec les objectifs fixés dans une politique de santé et de bien-être, à..." et là, l'ensemble des six éléments descriptifs.

M. Côté (Charlesbourg): En conformité?

M. Trudel: "En conformité avec les objectifs fixés dans une politique de santé et de bien-être." Au deuxième alinéa, c'est après "particulièrement".

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, sur l'idée même, même si elle peut être contraignante, dans le sens qu'une politique de santé et bien-être ne couvrira jamais l'ensemble, c'est déjà limitatif, parce qu'en faisant référence à une politique qui, elle-même, ne couvre pas l'ensemble, de l'inclure là, il y a un premier problème, à mon point de vue. L'idée qui est recherchée par le député de Rouyn-Noranda–Témiscamingue est bonne. Ce n'est pas mauvais. Évidemment, moi je serais plus à l'aise si on l'incluait dans les devoirs du ministre, où on aurait un article à l'intérieur des devoirs du ministre où H aurait l'obligation de faire une politique de santé et bien-être, mais qui tienne compte de l'atteinte des objectifs que l'on retrouve dans les articles 1, 2, 3.

Donc, je pense qu'on atteindrait le même but, où cette obligation est là, tout en respectant ce qu'il y a là. Et, dans les fonctions ministérielles, à l'article 340 ou le suivant, il y aurait peut-être lieu de préciser de manière plus importante, à ce moment-là, la volonté que vous exprimez sur le plan d'une politique de santé et bien-être. Je pense que, dans les fonctions ministérielles, c'est davantage là que ça devrait apparaître, mais en tenant compte de la philosophie qui se dégage des articles 1, 2, 3.

M. Trudel: Pendant qu'on cherche, je veux juste une petite explication. On a l'air de s'entendre sur la préoccupation, quelque part. Je comprends que, de toute façon, un quelconque article de loi là-dedans demeure toujours la responsabilité du ministre, c'est lui qui est imputable de cela.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Moi, sans en faire une bataille à n'en plus finir, je pense, M. le ministre, que, en termes d'intérêt pour tous les intervenants et pour ce qu'on fait, ce qu'on est en train actuellement de faire au niveau de la santé et des services sociaux, de dire: On se donne une mécanique, puis ma mécanique, vous l'avez assez dit, on veut qu'elle soit orientée sur l'usager... Puis par ailleurs, pour tout ce monde-là qui est dans le circuit, notez bien qu'au premier article on dit que tout cela, toute la mécanique, c'est fait pour atteindre... Ce n'est pas fait pour n'importe quoi, ce n'est pas fait pour rouler à vide, cette machine-là, c'est fait pour atteindre des objectifs de santé et de bien-être. C'est pour ça, parce que sans ça, idéalement, on n'en aurait pas, de services; mais on va toujours en avoir parce qu'il va toujours y avoir un certain nombre de problèmes.

Alors, on dit à tous nos intervenants et on dit à la population: Nous autres, cette mécanique-là, elle existe en vue de régler un certain nombre de problèmes et d'atteindre les objectifs suivants. Et la responsabilité, c'est évident qu'elle est toujours au ministre, de voir à l'application, et moi je pense qu'il y a une indication assez forte, là-dedans, que d'entrée de jeu, au niveau de l'objet général de notre régime, on dit: Ce n'est pas une mécanique qui veut rouler à vide.

Vous, vous avez parié en particulier - je me souviens de ça tout à coup - vous avez parié aussi que maintenant on va gérer ça par résultats, puis vous y tenez et vous voulez mettre ça par programmes et gestion par résultats. Alors, moi je pense que ça vaudrait la peine d'écrire dès le premier...

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, c'est là qu'on voit la différence entre la loi actuelle, qui est axée sur les services, et ce qu'il y a ici, où c'est passablement différent. C'est un changement, c'est assez important.

Donc, M. le Président, moi, ce que j'aurais tendance à vous proposer à ce moment-ci - je pense qu'on partage à peu près les mêmes idées, à quelques exceptions près - je vais regarder si effectivement il y a un moyen de l'inclure, sans interférer de manière différente, à l'article 1 ou aux fonctions ministérielles.

M. Trudel: O.K.

M. Côté (Charlesbourg): Ça apparaîtra, quant à la préoccupation d'une politique de santé et de bien-être, à quelque part, je ne sais pas où, mais j'aurai besoin d'une discussion avec les légistes et on abordera ce deuxième élément-là dans les discussions à venir, quand on aura passé à travers l'article 1.

M. Trudel: O.K.

M. Côté (Charlesbourg): Mais on aura ces discussions-là...

M. Trudel: Très bien.

M. Côté (Charlesbourg): Il y aura quelque chose soit à partir des responsabilités ministérielles, si jamais dans les discussions on n'en arrivait pas à partager le point de vue à l'article 1 à ce moment ci...

Le Président (M. Joly): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, vous retirez votre amendement, comme ça, si je comprends bien?

M. Trudel: Oui, je vais le retirer formellement, dans le cadre de ce que le ministre vient de dire, qu'on va le traiter...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel:... qu'on accepte la préoccupation, et moi j'ai bien noté la réaction du sous-ministre en disant: Oui, oui, il faudrait que ce soit quelque part... je vais souhaiter que ce soit là. Je veux juste répéter ça, pour les légistes; c'est que je me méfie un petit peu des légistes. J'ai travaillé souvent avec ces gens-là, puis des fois ils nous font dire autre chose que ce qu'on veut dire, et c'est important - je le donne en termes de signal, M. le ministre - de dire à nos intervenants, à tout le monde - c'est un gros réseau, vous le savez mieux que moi - dire ça, là, ce n'est pas rien qu'une question d'organisation légale; ce système-là, il va exister pour l'usager, mais parce qu'on veut atteindre tel objectif de société, aussi. Ça, c'est important.

M. Côté (Charlesbourg): Je partage ce point de vue là; pas sur mes légistes, parce que j'en ai des bons...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Ils sont tous bons.

(17 heures)

M. Côté (Charlesbourg): Oui, on est très bon, et on les a fait travailler d'une manière très, très forte, et ce qu'il y a à l'intérieur du document, c'est forcément parce qu'on l'a accepté sur le plan philosophique et sur le plan de la rédaction aussi.

Alors, vu sous un autre oeil de quelqu'un de l'extérieur qui peut le voir d'un oeil différent ou qui l'interprète de manière différente, je pense que c'est là qu'on confronte à un moment donné jusqu'où ça peut être interprété. Moi, je n'ai pas de problème, je suis convaincu que nos légistes vont nous trouver une manière d'inclure ce qu'on souhaite, et vous et moi allons être satisfaits de ce qui va nous être proposé.

M. Trudel: Ils vont revenir à Montesquieu, l'esprit avant la loi, n'est-ce pas?

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha!

M. Trudel: C'est ça. Juste peut-être un dernier petit commentaire ou une question, là. Sur le sixième objectif du régime qui, notons-le, d'abord est une modification par rapport à l'avant-projet de loi, il faut bien reconnaître là qu'il y a une préoccupation, justement, quant à l'état de santé général et au milieu social. Oui, il y a des éléments là, en introduisant te niveau de comparabilité, "atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population".

J'ai aussi une préoccupation par rapport aux différentes régions du Québec, parce qu'il y a deux réalités, là. Ou on prend le Québec et on dit: Bon, ça se...

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que je vous vois venir, là.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Vous êtes en conflit d'intérêts, là.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Et vous-même, M. le ministre, comme...

M. Côté (Charlesbourg): Non, non. Je ne suis pas en conflit d'intérêts, moi. Je viens des deux régions, mais je n'ai pas participé à un comité, là.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Non. M. le ministre, j'ai une préoccupation très particulière. Si on veut atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population, je pense qu'on pourrait également se donner comme objectif, au niveau du régime, d'atteindre aussi des niveaux comparables au niveau d'une région à une autre. Et quand on dit cela, là, c'est parce qu'évidemment les déterminants, les causes, le milieu social, là, diffèrent sensiblement pour une couche de la population, qu'on soit dans le Bas-Saint-Laurent-Gaspésie ou qu'on soit dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue, par rapport à - je vous dis ça comme cela, là - la région 06A ou 06B. Alors, ma préoccupation c'était peut-être que nous ajoutions: des différentes couches de la population et des régions du Québec.

Est-ce que ça cause problème, vous pensez, dans le... Sainte-Anne-des-Monts, M. le ministre, Sainte-Anne-des-Monts.

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, on me dit que ça ne crée pas de problème, tant sur le plan philosophique que sur le plan législatif.

M. Trudel: Épatant, c'est le bonheur.

M. Côté (Charlesbourg): On ajouterait une couche des régions.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Alors je vais le relire, peut-être, pour les fins de la suggestion formelle.

Le Président (M. Joly): Oui, s'il vous plaît, M. le député; allez.

M. Trudel: Alors, le projet d'amendement est le suivant: L'article 1 du projet de loi 120, Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, est amendé par l'ajout, à la fin du sixième paragraphe du deuxième alinéa, des mots suivante "et des différentes régions du Québec".

Le Président (M. Joly): On est à faire reproduire l'amendement comme tel, là.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté, M. le Président

Le Président (M. Joly): Adopté? Donc, ce n'est pas compliqué.

Des voix: Bon!

M. Côté (Charlesbourg): On vous prend par surprise, ça ne donne rien de parler 20 minutes sur...

M. Trudel: Si on s'entend!

M. Côté (Charlesbourg): Hein?

M. Trudel: Si on s'entend sur la raison du pourquoi.

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. Trudel: Alors, moi je serais prêt à procéder avec les amendements du ministre.

M. Côté (Charlesbourg): O. K.

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Alors, je vous l'ai déposé, M. le Président, mais il s'agirait peut-être de les appeler un par un, là, les amendements de l'article 1, dans votre cahier, M. le Président, à votre grand cahier à anneaux, là.

Le Président (M. Joly): Oui, ça ici qu'on a là. Bon. Est-ce que...

M. Côté (Charlesbourg): Voulez-vous que je les relise, M. le Président ou... Vous procédez comment, là?

Le Président (M. Joly): Non, c'est fait, là. On peut procéder.

M. Côté (Charlesbourg): Faut les relire ou si on considère qu'ils sont déjà lus, là?

Le Président (M. Joly): Aimerlez-vous les retire?

M. Côté (Charlesbourg): Ah! Bien, écoutez, M. le Président, là...

Le Président (M. Joly): Est-ce que ça vous confirmerait...

M. Trudel: Ha, ha, ha! Ce n'est pas que j'aime ou que je n'aime pas ça, mais...

M. Côté (Charlesbourg): Bien...

Le Président (M. Joly): Si tout le monde est d'accord, on peut adopter immédiatement l'amendement comme tel, à l'article 1, sans avoir à le lire. Est-ce qu'on est d'accord? Est-ce que l'amendement à l'article 1, tel que déposé par M. le ministre, est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté. Est-ce que l'article 1 tel qu&mendé est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté. J'appelle l'article 2. M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, juste... Mes légistes qui ont examiné très rapidement la proposition font en sorte qu'on devrait, dans la proposition de mon collègue, là, se limiter à... Le 6° se lirait "atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être au sein des différentes couches de la population et des différentes régions. "

M. Trudel: Ça va pour l'esprit, mais c'est pourquoi?

M. Côté (Charlesbourg): O. K. Et des régions, parce que "du Québec"...

Le Président (M. Joly): On enlèverait "du Québec".

M. Côté (Charlesbourg): On enlèverait "du Québec".

H. Trudel: C'est une loi du Québec.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. Sinon on peut parler des régions du Canada et je ne suis pas sûr que vous allez être content

M. Trudel: Ah! J'aime beaucoup mieux ce langage-là tel que vous le pratiquez.

M. Côté (Charlesbourg): Le langage du Canada?

M. Trudel: Oh non, non! Ha, ha, ha! Que vous employez actuellement, les régions du

Québec.

M. Côté (Charlesbourg): Et ce serait conforme à l'économie de la loi, par la suite.

M. Trudel: Oui.

Le Président (M. Joly): Donc, nous enlevons "du Québec" comme tel.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Joly): Est-ce que le sous-amendement... Bien, en fait, ce n'est pas un sous-amendement, c'est un... On enlève une partie.

M. Trudel: Non, non. Dans ma proposition d'amendement, je retire les mots "du Québec".

Le Président (M. **Joly):** Vous retirez "du Québec" dans votre... Parfait. Alors, j'appelle toujours l'article 2.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, on va finir par trouver une vitesse de croisière.

Le Président (M. Joly): On va partir, monsieur. Un coup parti, ça ne sera plus arrêtable, cette affaire-là, M. le ministre.

L'article 2, M. le ministre.

Disposition pour favoriser l'accessibilité à des services dans leur langue aux communautés culturelles

M. Côté (Charlesbourg): Oui, l'article 2. "Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d'organisation des ressources humaines, matérielles et financières destinées à:

"1° assurer la participation des usagers et des groupes qu'ils forment au choix des orientations, à l'instauration, à l'amélioration, au développement et à l'administration des services;

"2° favoriser la participation de tous les intervenants des différents secteurs d'activité de la vie collective dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être;

"3° partager les responsabilités entre les organismes publics, les organismes communautaires et les autres intervenants du domaine de la santé et des services sociaux;

"4° rendre accessibles des services continus de façon à répondre aux besoins des individus, des familles et des groupes aux plans physique, psychique et social;

"5° tenir compte des particularités géographiques, linguistiques, socioculturelles et socio-économiques des régions;

"6° favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et à des services sociaux dans leur langue pour les différentes communautés culturelles du Québec ou selon des modes de communication adaptés aux limitations fonctionnelles des personnes;

"7° favoriser la prestation efficace et efficiente de services de santé et de services sociaux, dans le respect des droits des usagers;

"8° assurer la participation des ressources humaines des établissements au choix des orientations et à la gestion des services."

Alors, j'aurai aussi, au niveau de l'article 2, M. le Président, des amendements qui visent la forme et un peu plus de précisions. Je ne sais pas si on veut que je le fasse dès maintenant pour avoir la discussion plus large.

M. Trudel: Oui, j'aimerais ça.

M. Côté (Charlesbourg): L'amendement, dont vous avez déjà copie, je pense, M. le Président...

Le Président (M. Joly): Oui, j'ai déjà ça, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): À l'article 2, premièrement, remplacer, dans la première ligne du paragraphe premier, les mots "usagers et des groupes qu'ils" par les mots "personnes et des groupes qu'elles". Deuxièmement, insérer, dans la deuxième ligne du paragraphe 5°, après le mot "socioculturelles", les mot et signe... C'est quoi?

Mme Deniers: Le signe, c'est la virgule.

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Comment?

Des voix: C'est la virgule.

Mme Demers: C'est parce que le signe, c'est la virgule.

M. Côté (Charlesbourg): Ah bon! C'est la virgule. C'est correct. Ah bon! On va finir par comprendre. Le mot et le signe ", ethnoculturelles" qu'on a déjà annoncé au début de notre commission. Troisièmement, remplacer le paragraphe 6° par les suivants:

"6° favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et à des services sociaux selon des modes de communication adaptés aux limitations fonctionnelles des personnes;

"6.1° favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les différentes communautés culturelles du Québec."

Quatrièmement, ajouter à la fin du paragraphe 7° les mots "de ces services" et, cinquièmement, remplacer, dans la deuxième ligne du paragraphe 8°, les mots "au choix des orientations et à la gestion des services" par les mots "visés au titre I de la partie II au choix des orientations de ces établissements et à la détermination de leurs priorités".

Donc, M. le Président, le papillon essentiel est au trois. C'est de la forme, tout de môme, mais pour être, j'imagine, d'une plus grande clarté législative, on a subdivisé ce qu'on retrouvait déjà à l'article 2. 4°. Donc, essentiellement, c'est de la forma

Le Président (M. Joly): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, il y a le député de Verdun qui aimerait peut-être prendre la parole.

M. Gautrin: Moi, M. le Président, c'est simplement pour ma compréhension personnelle. Je ne sais pas ce que ça veut dire, "ethnocultureHes".

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha!

M. Gautrin: Est-ce que quelqu'un pourrait m'expliquer quel est le sens du dictionnaire?

M. Trudel: Ha, ha, ha!

M. Gautrin: Je ne sais pas ce que ça veut dire, je ne connais pas le mot

M. Côté (Charlesbourg): C'est ce que j'ai expliqué au début de la commission, parce que la même question a été posés, c'est à la demande des communautés culturelles, effectivement, où il y a eu des échanges comme avec tous les intervenants où, semble-t-il, "ethnocutturelles" est plus spécifique à l'intérieur de "sociocutturelles", et à ce moment-ci ce serait une évolution sur le plan de la législation et les communautés culturelles sont plus sécurisées à ce niveau-là.

M. Gautrin: O. K.

M. Côté (Charlesbourg): C'est à leur demanda Évidemment, c'est la première fois dans un texte législatif qu'on emploie aussi "ethnoculturelles".

M. Gautrin: Mais c'est un mot courant ou...

M. Côté (Charlesbourg): Semble-t-il que ça va devenir un mot courant

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Coté (Charlesbourg): Ça va devenir courant maintenant.

M. Gautrin: Mais si on ne le définit pas...

Le Président (M. Joly): Mme la députée, est-ce que vous aviez une question à poser?

Mme Vermette: Non, mais c'est parce que...

Le Président (M. Joly): Je vous reconnais, Mme la députée de Marie-Victorin.

Mme Vermette: Oui, M. le Président. En fait, ça me fait sourciller beaucoup, ce "ethnoculturelles", d'autant plus que je ne sais pas... Bien sûr que c'est important qu'on tienne compte de certains aspects des différents groupes ethniques qui sont ici, mais, de là à ce qu'on prenne le terme "ethnocutturelles", je trouve que ça ouvre une porte très, très large, en tout cas, au niveau des différents groupes ethniques. On est beaucoup plus à essayer d'avoir une compréhension et que ces gens-là, finalement, s'intègrent dans la collectivité. En maintenant ce terme-là, j'ai l'impression qu'on les garde dans leur groupe culturel beaucoup plus qu'on favorise, en tout cas, une intégration. Je ne sais pas, mais on les reconnaît avec des droits propres à eux. On reconnaît les droits des ethnies.

En fait, c'est déjà protégé par la Charte des droits et libertés. Je ne vois pas pourquoi il faudrait qu'on amplifie encore une fois à l'intérieur d'une loi. C'est garanti. Leurs droits sont garantis. On l'a vu dernièrement, il y a eu une émission justement sur la Charte des droits, tout ce que ça peut faire; ça peut être interprété. Donc, ils ont leur garantie à l'intérieur de tout ça. Je ne vois pas pourquoi on recommence à l'écrire à ce niveau-la. Moi, j'ai vraiment des réserves face à ce terme-là.

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Peut-être avant d'ouvrir une discussion que vous ne souhaitez peut-être pas, parce que je pense que dans ces milieux-là il faut être extrêmement prudent, je vais essayer de venir à votre relève pour faire en sorte que tout ce que vous allez dire par la suite puisse être retenu contre vous et demander à Mme Demers de nous donner quelques éléments d'information complémentaires, en particulier au niveau des démarches qu'Us ont faites. C'est à l'Office?

Mme Demers: À l'Office de la langue française.

M. Côté (Charlesbourg): À l'Office de la langue française.

Le Président (M. Joly): Mme Demers.

Mme Demers: À l'Office de la langue française, ce qu'ils nous ont dit, d'abord "ethnoculturelles", c'est un mot qui existe dans les dictionnaires; "socioculturelles", c'est plus vaste. Je veux dire, "socioculturelles", ça pourrait comprendre l'ethnie, l'éducation, la pauvreté, tout ça, mais "ethnocutturelles", ça fait vraiment... Je veux dire, le "socioculturelles", ça le comprendrait, mais pas nécessairement. Mais

quand vous le rajoutez, "ethnoculturelles", ça veut dire vraiment la culture par rapport à une ethnie. C'est vraiment spécifique, tandis que l'autre, c'est global, puis vous pouvez en tenir compte ou ne pas en tenir compte. Je veux dire, il y a tellement de choses dans les éléments socioculturels. Ça, c'est l'information qu'on nous a donnée à l'Office de la langue française.

(17 h 15)

M. Côté (Charlesbourg): Moi, je vous le dis d'emblée, si ça devait avoir pour conséquence de donner plus de services aux Grecs qui sont sur l'île de Montréal, une concentration, pour moi c'est tout de suite oui. Si c'est ça, dans mon livre à moi, ça ne me crée pas de problème du tout. Si c'était la communauté italienne, c'est aussi oui. Si ça peut être à une concentration de Portugais, c'est oui, parce que le phénomène qu'on a de plus en plus à Montréal, c'est une augmentation de nos ethnies qui, de plus en plus, revendiquent un certain nombre de services. Par exemple, la communauté grecque veut avoir un centre d'accueil d'hébergement pour les Grecs. Il n'y a rien de plus légitime que ça.

Non, il n'y a pas rien de plus légitime que ça, parce que sur le nombre ça se justifie pour des francophones, ça se justifie pour des Italiens, ça se justifie pour des anglophones. Pourquoi ça ne se justifierait pas pour les Grecs? Alors, je vous le dis tout de suite, à ce niveau-là, moi je ferai la bataille à ce niveau-là de manière très claire.

Même on me donne - parce qu'on a toujours des souffleurs d'un bord puis de l'autre, là - on me dit: Effectivement, par exemple, pour les Inuit et les Cris, où on crée les régions 10A, 10B, c'est une réalité à laquelle est assez sensibilisé le porte-parole officiel de l'Opposition, et c'est une réalité qui est là, donc qu'il faut reconnaître.

Alors, si c'est plus engageant pour le gouvernement, pourquoi ne pas reconnaître une réalité qui, aujourd'hui, existe, d'autant plus qu'on nous confirme que ça existe dans le dictionnaire? Imaginez-vous, c'est extraordinaire. Tout ce qu'il faut, c'est de l'introduire dans notre législation, puis c'est ça. Alors, si ça sécurise les ethnies, tant mieux, c'est l'objectif qui est poursuivi.

Le **Président** (M. **Joly):** Merci, M. le ministre. M. le député.

M. Trudel: Oh! Le ministre fait des grandes ouvertures, là. Je ne pense pas que ce soit aussi simple que ce que le ministre nous dit. En tout cas, j'espère que je ne comprends pas ça. Est-ce que le ministre est en train de nous dire qu'on s'enligne vers une nation de multiculturalisme qui fasse en sorte que, comme État, on va donner des services aux personnes qui vivent dans cette réalité-là, selon des modes d'organisation, selon des modes de communication, selon des modes d'échange, là, qui seront aussi basés sur non uniquement le respect de ce qu'ils sont de leur ethnie, mais également des services qui vont s'appareiller en quelque sorte avec ce que sont ces gens qui sont venus se joindre à nous, d'une culture différente, d'une ethnie différente et qui maintenant souhaitent partager nos objectifs nationaux?

M. Côté (Charlesbourg): Qui ont quand même collaboré à construire...

M. **Trudel: Tout** à fait.

M. Côté **(Charlesbourg):** ...le Québec d'aujourd'hui. Quand on regarde à Montréal ce qui se passe au niveau de la communauté grecque et de la communauté italienne...

M. Trudel: Je comprends.

M. Côté **(Charlesbourg):** ...c'est eux autres qui, dans la plupart des cas, ont récupéré des jobs qu'on ne voulait pas faire.

M. **Trudel:** Ah! Il y a une contribution extraordinaire.

M. Côté **(Charlesbourg):** Comment?

M. **Trudel:** Ça a été une contribution extraordinaire.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Alors, à partir de ça, est-ce que ça veut dire pour autant que c'est le bar ouvert, sur le plan de la dispensation des services? Ce n'est pas ça que ça dit. On dit: Tenir compte. Alors, tenir compte d'un phénomène qui est là, qui est très présent, et je pense que c'est un minimum qu'on doit, à ce moment-ci, faire vis-à-vis de ces ethnies-là.

C'est clair que, demain matin, si on était dans une situation où dans une ethnie il y a 10 personnes âgées de plus de 65 ans qui requièrent 2,4 heures de soins par jour, ça ne veut pas dire qu'on crée un centre d'accueil d'hébergement pour ces personnes-là. Quand on parle du phénomène - puis j'ai pris volontairement ces exemples-là de la communauté italienne et de la communauté grecque, qui sont les plus présentes - c'est quand même extrêmement important. On parle de la communauté chinoise qui est une communauté assez importante aussi.

Dans le passé, je ne me souviens plus de qui... Je pense que ça fait 25 ans qu'il y a un hôpital chinois, par exemple, à Montréal. Alors, ça fait 25 ans qu'il y a un hôpital chinois à Montréal. C'est parce qu'on a reconnu que cette communauté-là avait des besoins, et ce n'est pas d'aujourd'hui, hein! C'est d'il y a 25 ans; on était précurseurs un peu, et dans d'autres cas aussi.

Donc, à partir de ce moment-là, quand on

dit tenir compte... Il y a toute une série, par exemple, de principes qu'on a au niveau de la communauté anglophone, des plans de services qui sont reconnus à partir d'un certain nombre de lois... Les communautés culturelles ne souhaitent pas obtenir autant, mais qu'on aille dans un courant où on reconnaisse qu'elles sont là, qu'on puisse taire des efforts à ce niveau-là et, pour elles, "ethnoculturelles" à l'intérieur de la loi est une étape assez importante à ce niveau-là.

Mme Vermette: Juste là-dessus, je tiens compte, moi aussi, de ce que le ministre vient de dire.

M. Côté (Charlesbourg): Pardon?

Mme Vermette: Non, c'est correct.

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Marie-Victorin, vous aviez un commentaire?

M. Trudel: Vous alliez ajouter quelque chose?

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, c'est parce qu'on me signalait qu'il faut bien lire là où ça d'introduit à l'Intérieur dé l'article 2, à 6°; c'est "favoriser".

Une voix: "Compte tenu des ressources. "

M. Côté (Charlesbourg): Bien oui! "Favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité... " On ne va pas donner plus de portée à cet étément-ià qu'il en a en réalité, vous savez.

U Président (M. Joly): M. le député.

M. Trudel: En tout cas, le moins qu'on puisse dire, c'est qu'il y a une porte ici qui, je dirais, je pense sans me tromper, rompt avec une certaine tradition et une certaine façon de faire les choses au Québec, dans le sens suivant. Par exemple, sur ce qu'on appelle communément les communautés fondatrices sur le plan linguistique au Québec, je pense que là-dessus, tant de votre côté que de notre côté, tout le monde a reconnu que le Québec dans l'ensemble nord-américain n'a de leçon à réoevoir de personne. On a fait ça de façon, je pense, extraordinaire et on a accepté non seulement de partager, bien sûr, mais de garantir les institutions, puis ça, reconnaître et garantir des institutions au niveau du financement public, des objectifs... Ces institutions-là ont été... En tout cas, je ne ferai pas tout le chapitre de l'extraordinaire contribution de ces institutions de l'autre communauté fondatrice au niveau du Québec.

Là, le ministre ouvre une nouvelle façon d'être au plan de favoriser, compte tenu des ressources disponibles, l'accessibilité à des services de santé et services sociaux dans leur langue pour les différentes communautés culturelles au Québec. Le ministre ouvre un droit, là. Le ministre ouvre un droit d'être servies dans leurs différentes langues pour les différentes communautés culturelles du Québec.

M. Côté (Charlesbourg): Favoriser. Évidemment, il faut l'interpréter par ce qui est là. Je dois vous dire qu'actuellement, dans des CLSC qui desservent des communautés par exemple chinoises, on s'assure d'avoir des gens qui parlent le chinois pour être capable de parler aux Chinois. Non, non, écoutez, H ne faut pas... Moi, en tout cas, je vais vous dire une chose, je suis très, très à l'aise avec ça, si vous autres, vous ne l'êtes pas. Ça fait partie de l'évolution normale de notre société. Puis c'est la question que je me suis posée au moment où ça a été amené sur ma table. Il y a la communauté anglophone, il y a la communauté francophone, donc qui sont des fondateurs, qui ont des droits qui sont reconnus et qui sont dispensés. Il y a aussi des communautés culturelles qui sont là, très présentes, et qui ont été très présentes dans le développement économique de la grande région métropolitaine de Montréal en particulier; et qu'on fasse cette ouverture-là, à l'intérieur de la loi, sur l'ethnoculturel, quant à moi, je suis très, très à l'aise avec ça, avec les balises qu'il y a là.

Parce que ce n'est pas "open bar", là, il ne faut pas déduire de tout ça que le bar est ouvert, servez-vous. Je pense qu'il y a là un élément très important de reconnaître un phénomène qui est présent, qui est aussi présent à l'intérieur de nos établissements à ce moment-ci, et...

M. Trudel: M. le ministre...

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. Trudel:... ce que vous dites là, c'est, bien sûr, au plan des services de santé et des services sociaux, au plan de la communication fonctionnelle. Ce que vous cherchez à inscrire dans la loi, c'est un objectif, en termes de mode d'organisation, quant à la communication fonctionnelle avec les personnes qui ont besoin de... Votre intention, ce n'est pas de dire: Bon, bien, j'ouvre une porte pour reconnaître des institutions de telle, telle nature et de tel... Ce n'est pas ça, votre préoccupation.

M. Côté (Charlesbourg): Non. Mais je vais vous le préciser de bonne manière. Regardez donc 15, quand on parle de la communauté d'expression anglaise. On dit: Toute personne d'expression anglaise a le droit... "

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Tu sais, il y a une

distinction un peu importante, merci, là. Donc, quand c'est un droit et qu'on le dit de cette manière-là, à l'article 15, pour la communauté anglophone, de la même manière qu'on le fait pour les francophones, on ne va pas jusque-là au niveau ethnoculturel.

M. Trudel: Je comprends, mais c'est ça, votre objectif, M. le ministre? C'est non pas d'établir - je rajoute ça en vertu de 15 - un droit nouveau, là, vous voulez qu'on s'assure que dans la mesure du possible on va favoriser, au niveau de la communication fonctionnelle - c'est précis parce que c'est connu comme terme, ça, la communication fonctionnelle - l'usage de la langue de la personne qui requiert des services de santé et services sociaux, quand on se réfère à ces communautés, là, ou à la base ethnoculturelle d'origine de ces personnes-là.

M. Côté (Charlesbourg): J'irais un petit peu plus loin que ce que dit le député.

M. Trudel: Oui?

M. Côté (Charlesbourg): Pour certains services. J'ai pris volontairement l'exemple des personnes âgées...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...qui, pour plusieurs, sont de première génération, avec tout ce qu'on peut expliquer comme phénomène ou qu'on peut dénoncer comme phénomène, ne parlant ni l'anglais ni le français. Parce que c'est un phénomène qui est présent à Montréal, ça. Ces gens-là sont rendus maintenant à l'âge de la retraite et ces communautés souhaitent regrouper dans un...

Je prends l'exemple du centre d'accueil d'hébergement, les Grecs. C'est un exemple qui est frappant, on le vit quotidiennement, celui-là. Ils souhaiteraient avoir un centre d'accueil d'hébergement pour les Grecs qui répondent aux mêmes critères qu'un francophone ou qu'un anglophone qui a accès à un centre d'accueil d'hébergement.

Donc, je dis: Oui avec votre premier bout, mais aussi aller un peu plus loin sur la reconnaissance de certains services qui peuvent aller vers des communautés culturelles plus précises.

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. **Trudel:** Ce que vous dites, c'est des services compte tenu de l'état des personnes, des services, permettez l'expression, qui se réaliseraient dans un contexte, dans une culture et au niveau de la langue pour véhiculer - parce que c'est ça, la langue, c'est le véhicule dont on se sert - dans la langue des usagers sur le plan de la communication fonctionnelle. Dans le cas, par exemple, d'un centre d'accueil pour personnes âgées, bien, ça veut dire probablement à longueur de journée.

Mais ce n'est pas un statut que vous voulez donner, j'espère. Ce n'est pas un statut que vous voulez donner à l'établissement. C'est que vous voulez qu'à l'intérieur... Moi aussi, j'ai la préoccupation comme vous des usagers, des personnes. On centre ça sur l'usager. Si la communication fonctionnelle améliore ou nous permet de donner le service, eh bien, moi je suis d'accord. On est, de ce côté-ci, d'accord avec cela. Mais il ne faut quand même pas employer des mots qui rouvriraient la possibilité à autre chose. Il semble que votre intention, ce n'est pas d'aller vers la reconnaissance d'institutions ethnoculturelles. C'est au plan de la communication fonctionnelle pour les individus qui requièrent des services ou qui ont besoin de services, puis on ne se mettra pas à préciser le nombre de minutes et le nombre d'heures dans le cadre duquel ça doit s'effectuer.

M. Côté (Charlesbourg): Mais, quand vous dites ça, vous avez raison. Mais c'est parce que probablement que vos propos sont fortement inspirés par le 6° et 6.1°.

M. Trudel: Oui, c'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Bon, bien, c'est là. On dit: "5° tenir compte des particularités géographiques, linguistiques, socioculturelles, ethnoculturelles..."

M. Trudel: Bon. Ça, c'est...

M. Côté (Charlesbourg): Quand tu arrives à 6°...

M. Trudel: On reviendra...

M. Côté (Charlesbourg): Oui?

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Quand tu arrives à 6°, "favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux selon des modes de communication adaptés aux limitations..." et 6.1°, "favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les différentes communautés culturelles du Québec". Bon.

Prenons un autre exemple, si vous voulez. On construit un nouveau centre d'accueil d'hébergement pour 96 lits à Montréal, et là-dedans on nous dit: Y aurait-il possibilité, compte tenu que c'est par unités de 32, s'il y avait une unité de 32 de réservée pour la communauté portugaise, pour des questions de services sur le plan linguistique? Ça pourrait être aussi religieux,

parce que effectivement il y a ces phénomènes-là sur le plan religieux. J'ai dit: Bon, c'est la même place, le même coût, avec une qualité de services qui tient compte de l'ethnoculturel. C'est ça. Il ne faut pas chercher...
(17 h 30)

Mme Vermette: C'est juste où il y a concentration?

M. Côté (Charlesbourg): Bien, ça, là, concentration, vous n'êtes pas et je ne suis pas placé, moi, pour dicter à la communauté grecque, à la communauté italienne, à la communauté portugaise et à toutes (es communautés, que ce soit aux Juifs, pour leur dire: Vous allez créer demain matin un ghetto, si vous faites un centre de 96 personnes. Bien sûr que ceux qui sont arrivés Ici les premiers et qui ne parlent pas d'autres langues, Hs vont être bien heureux de se retrouver à l'intérieur d'un centre où effectivement l'accès aux services, pour eux, les sécurise. Parce que c'est une question de sécurité aussi pour ces personnes-là quant à la qualité des services dispensés, à tout le moins sur le plan de la communication.

Le Président (M. Joly): Mme ta députée de Marie-Victorin.

Mme Vermette: Moi, juste là-dessus, c'est parce que ça m'inquiète énormément puis ça va aussi dans un sens... C'est sûr que les gens ont besoin de se sentir sécures quand Us sont dans une institution et qu'ils veulent entendre parier leur langue. J'en suis bien aise par rapport à ça, mais je trouve qu'actuellement c'est donner beaucoup trop de reconnaissance aux groupes ethniques. La majorité des groupes ethniques, ce qu'ils demandent, c'est d'avoir, en tout cas, une idée claire quand ils arrivent ici, c'est quoi, en fin de compte. À ce moment-là, si on maintient des gens dans leur culture d'origine, on ne pourra jamais arriver à faire une homogénéité. En tout cas, je n'en suis pas convaincue, ici, au niveau du Québec. Il faudrait qu'on regarde dans d'autres pays comment ça se passe pour s'apercevoir que ce n'est pas évident qu'on conserve aussi facilement toutes les cultures des gens comme ça, un peu partout.

Il faudrait aussi regarder à long terme ta façon dont ça s'en va. Au niveau des familles d'accueil, maintenant, on me disait, en tout cas, dans certains CSS que c'étaient des Haïtiens puis des gens de différentes cultures qui postulent pour devenir familles d'accueil, puis c'est les francophones, maintenant, c'est les Québécois qui ne veulent plus aller dans les familles d'accueil parce que c'est des gens de différentes origines. Le problème va se poser tantôt à l'inverse, parce que de plus en plus il y a des groupes ethniques qui composent notre société. Tantôt, c'est nous autres qui allons nous faire soigner et traiter par des gens de différentes races, de différents groupes ethniques, puis c'est nous autres qui allons être obligés de nous acclimater à leur langue, à leur culture, à leur religion. Là, nous autres, on va leur dire; Bien, vous autres, continuez à faire vos affaires, puis nous autres, on va attendre ce qu'on va vivre et comment on doit le vivre.

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Je préfère que ce soit dit par vous que par moi...

Mme Vermette: Regardez l'immigration, comment ça s'en va actuellement.

M. Côté (Charlesbourg):... parce que moi je ne supporterai pas longtemps un énoncé comme ça sur la place publique.

Mme Vermette: Oui, mais regardez, c'est ce qui se passe. Regardez dans certaines familles d'accueil, c'est vrai que c'est arrivé comme ça, parce que c'étaient d'autres... On n'est pas habitués, culturellement, ici, au Québec. C'est vrai qu'il y a eu beaucoup de publicité là-dessus, puis il faut se dire les choses telles quelles quand on est en train de vouloir changer des choses aussi fondamentales. Tantôt, c'est vrai, c'est nous qui allons être... Mais il faut qu'on prépare les mentalités.

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce qu'en allant aussi loin que ça. avec un raisonnement comme celui-là, on va dire: Parlait, les communautés ethniques, là, elles sont bonnes pour aller nettoyer nos chambres puis faire les jobs qu'on ne veut pas, ramasser les vidanges. Elles sont bonnes pour faire ça, mais par contre, pour donner d'autres services qui sont peut-être un petit peu plus importants, elles ne sont pas suffisamment compétentes pour être capables de le faire, et ça ne va pas dans notre culture à nous autres. Ça n'a pas de bon sens, dire des affaires de même.

Mme Vermette: Ce n'est pas ça que j'ai dit, là. Ce n'est pas ça du tout que j'ai dit. Attention! Je vous ai dit: À cause du taux d'immigration, de notre taux de natalité qui est en baisse de plus en plus et du vieillissement de notre population, tantôt, parce qu'il y aura de plus en plus d'immigration ici, au Québec, ce sera ces gens-là qui occuperont... Ils ne feront pas nécessairement juste vider nos poubelles. Il y a beaucoup de médecins, actuellement, qui sont étrangers. Il y a beaucoup d'enseignants, il y en a beaucoup à d'autres niveaux, des commerçants aussi, et ces gens-là... Au niveau des centres hospitaliers, il y a beaucoup de médecins, de plus en plus, des techniciens, etc. Allez voir, en tout cas, dans les différentes fonctions.

Je suis en train de vous dire qu'actuelle

ment, au niveau des familles d'accueil, il se passe un phénomène qui fait que, certaines fois, ce sont des groupes ethniques qui demandent pour devenir familles d'accueil et c'est des Québécois qui doivent aller dans ces familles d'accueil là parce que c'est eux qui postulent pour devenir familles d'accueil. Ça arrive dans certains endroits et le problème pourrait arriver, en tout cas, à un moment donné. Si on rouvre trop de portes ouvertes, c'est nous qui aurons à vivre un petit peu les effets d'une trop grande ouverture d'esprit, à un moment donné.

M. Côté (Charlesbourg): Moi, ce que je vous dis carrément: Là où on en est à l'intérieur de la loi, où on dit que c'est les droits des usagers, dans mon livre à moi, avec la responsabilité que j'ai, à partir du moment où le gouvernement accepte - O.K.? C'est clair, c'est une politique, on était tous fiers de signer une nouvelle politique d'immigration qui allait dans la continuité de ce que M. Couture avait signé, Couture-Cullen, à l'époque, sous votre régime - où on accepte d'avoir un taux d'immigration au niveau du Québec qui est la part relative du Québec dans la Confédération, et qu'on va nous-mêmes choisir nos immigrants, ceux qui vont s'installer chez nous et qui vont être de plus en plus nombreux pour être capables de remplir le vacuum qu'on a sur le plan de notre taux de natalité qui est très bas, pour assurer la pérennité du Québec, que le nombre d'immigrants augmentera sans cesse au cours des prochaines années, comme ça a été le cas des dernières années, bien, comme on fait une loi pour les prochaines années, on doit aussi tenir compte, à l'intérieur de la loi, de ce phénomène qui est là et qui va être grandissant, compte tenu de notre taux de natalité qui est très bas.

Plus je vous écoute, plus je suis convaincu qu'il faut le mettre à l'intérieur de la loi.

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. Trudel: Ce que vous dites, M. le ministre, vous, c'est la préoccupation des services à la personne, à l'usager. Là-dessus et sur la contribution de ces personnes qui viennent nous joindre au Québec, pour combler le vacuum, comme vous appelez cela, ou, en fait, pour combler le vacuum de membres qu'on a, effectivement, je pense qu'on s'entend tous là-dessus, ces personnes viennent rejoindre une société qui a elle-même son ethnoculturel, qui a sa base d'organisation, qui a ses us, ses coutumes, sa culture, et elles viennent avec nous.

Par ailleurs, sur le plan des services de santé et des services sociaux, oui, je pense qu'il faut être extrêmement délicat pour faire en sorte qu'il n'y ait pas une personne au Québec... Et ça, ça fait partie de la richesse de notre tradition, vous avez bien raison là-dessus, de dire: Quand il y a des gens qui viennent se joindre à nous dans notre communauté, dans notre collectivité québécoise, notre ouverture d'esprit puis notre compréhension de ce qu'ils nous apportent font en sorte qu'on est capables de se débrouiller, si vous me permettez l'expression, pour donner des services qui permettent la sauvegarde, qui permettent la protection et le maintien dans un état de santé et un état de bien-être qui soient acceptables pour les personnes ou les groupes. Là où j'ai de la misère, M. le ministre, c'est au niveau de l'écriture; ce n'est pas - j'espère en tout cas - sur l'intention du ministère. "6° favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, selon des modes de communication adaptés aux limitations fonctionnelles des personnes." Bon. On s'entend, là, c'est entre autres pour sourds et muets, pour les handicapés, etc.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: O.K. Une sous-division, et là, "favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les différentes communautés culturelles du Québec". Là, les modes de communication adaptés aux limitations fonctionnelles se transforment, en ce qui concerne - appelons-les comme ça - les communautés culturelles, en "favoriser des services dans leur langue pour les différentes communautés culturelles du Québec".

M. Côté (Charlesbourg): Compte tenu des ressources.

M. Trudel: "Compte tenu des ressources." Ça, ce n'est pas négligeable. "Compte tenu des ressources." Mais je voudrais que les mots pour le dire respectent l'esprit du 6° dans le sens suivant, et là je le répète parce que tantôt j'avais abordé ce chapitre-là: Ce qui vous préoccupe, c'est les communications fonctionnelles avec des personnes qui requièrent des services. Bon. Et vous notez bien cela dans le paragraphe 6° que c'est en regard des limitations fonctionnelles des personnes. Évidemment, c'est peut-être un peu difficile au plan des mots de dire qu'on va tout faire pour répondre aux besoins des personnes sur le plan des communications fonctionnelles, et on n'appellera pas leur langue une limitation fonctionnelle, puisque, au contraire, c'est une richesse pour le Québec, sauf que c'est cette préoccupation-là que je voudrais retrouver également dans le deuxième.

Mais, M. le ministre, je vous le dis, sur le plan de l'écriture je n'ai pas de suggestion très concrète à vous faire. Si vous acceptiez la même chose que vous avez faite tantôt, c'est-à-dire, si vous me dites: C'est ça, notre préoccupation, on va aller comme on a fait pour l'article 1, on va l'adopter, quitte à, ce que vous disiez,

ce qu'on revienne là-dessus, si j'ai une écriture à vous proposer au niveau des mots, avec la même attitude, et je ne voudrais pas jouer à supporter le...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. Mais ma philosophie de l'article 1 vaut pour les 500 articles; je ne changerai pas de cours sur le plan du travail qu'on va faire au niveau de la loi. Donc, à partir du moment où on adopte l'article, on pourra toujours y revenir - je n'ai pas de problème à ce niveau-là - si c'est pour le bonifier. Si vous avez des textes qui le rendent plus clair et qui nous paraissent acceptables, on s'entendra. S'ils ne sont pas acceptables, on votera et on le défera, c'est tout. Alors, c'est un peu le principe pour lequel on travaie, puis je n'ai pas de problème avec ça.

M. Trudel: O. K. Mais juste auparavant, pour me donner quand même une indication dans le sens où on va travailler, là, quant à ce qu'on... Est-ce que, oui, M. le ministre, votre préoccupation, c'est vraiment la communication fonctionnelle avec les personnes qui requièrent des services de santé ou des services sociaux? Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): "C'est-u" l'avenir de nos... qui vous intéresse ou...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Parce que, là, on est en train de taire brancher le ministre, nous autres.

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Verchères, vous avez soumis un point... O. K. M. fe ministre. Oui, normalement, elle est toujours ici, alors je me pose la question à savoir... Je n'ai pas eu de commande spéciale, à ce que je sache.

M. Côté (Charlesbourg): On reprend ça.

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Trudel: Alors, c'est juste pour vérifier, pour ne pas qu'on... Je pense que sur le fond on s'entend tous très bien. Un certain nombre de personnes de communautés différentes sont venues nous rejoindre, au Québec, et dans notre tradition québécoise nous disons: Quand il s'agit en particulier des services de santé et des services sociaux, y faut que nous soyons capables de donner des services sur le plan fonctionnel, sur le plan de la communication fonctionnelle à ces personnes lorsqu'elles requièrent des services de santé et des services sociaux, parce que c'est lié à la personne...

M. Côté (Charlesbourg): Pour être sûr que je comprends, là, ce n'est pas rien qu'une question de limitations de communication, O. K. ? Limitations fonctionnelles dues à la communication, ce n'est pas rien que ça qui est visé; qu'on se comprenne bien, là. Ce n'est pas uniquement ça qui est visé par l'amendement. Ce n'est pas uniquement une limitation fonctionnelle reliée aux communications ou à la communication de l'individu avec un autre individu.

M. Trudel: Le plus, c'est quoi, là?

M. Côté (Charlesbourg): Non. Je vous dis que ce n'est pas uniquement ça. Parce que ce que je comprends de votre intervention, vous dites que pour vous la limitation fonctionnelle...

M. Trudel: Non, les communications fonctionnelles.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, communications, bien oui. La barrière linguistique, on va prendre des termes avec lesquels on va se comprendre, là, il y a une barrière linguistique d'un invididu qui parle seulement le grec. C'est un autre Grec qui va pouvoir lui parier pour être capable de lui donner des services.

M. Trudel: C'est ça, c'est normal, ça.

(17 h 45)

M. Côté (Charlesbourg): Alors, ce que je comprends de votre intervention, vous dites: Est-ce que on ne devrait pas limiter ça à ça? C'est ça que vous dites?

M. Trudel: Non. Je dis: Est-ce que c'est ça, l'esprit qui vous anime? C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Pas rien que ça. Ce n'est pas seulement une question de communication, de barrière linguistique. Je vous l'ai dit tantôt, il y a du religieux. Ça peut être une question de religion.

M. Trudel: Les us et coutumes.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui, mais c'est important. C'est très, très important, surtout à Montréal, où avec ce phénomène d'ouverture sur le monde puis les communautés il y a un phénomène linguistique, il y a le phénomène religieux.

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Verchères.

Mme Dupuis: Dans ce sens-là, M. le ministre, moi j'aurais... Peut-être qu'on le retrouve plus loin dans le projet de loi, mais moi j'aimerais que ce soit bien assuré. Il n'y a pas que la langue, là. Justement. Quand le nombre va le commander. Supposons qu'il y a un groupe, et là j'y vais par un exemple - un exemple, c'est

toujours un peu boiteux - que telle religion commande, ou telle habitude ou telle culture commande une médecine douce. Moi, j'aimerais qu'on m'assure, dans le projet de loi, que ces gens-là puissent avoir accès éventuellement à leur... qu'on respecte leur culture et respecte leur tradition et qu'ils aient accès à une médecine douce. Je donne ça comme exemple, là.

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce que c'est une autre affaire, là.

Mme Dupuis: Oui, oui.

M. Côté (Charlesbourg): La médecine douce, c'est une autre affaire.

Mme Dupuis: Oui, oui, mais je vous dis que je vous donne ça comme exemple, là.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Mme Dupuis: D'accord?

Des voix: Oui, oui.

Mme Dupuis: Je le donne comme exemple dans le respect de leur tradition, de leur culture.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais avec tout le respect que j'ai pour vous, là, médecines douces, c'est une autre affaire. O. K. ? Bon. Elles ne sont pas reconnues. Il y a en a quelques-unes, là, puis évidemment il y a un processus en cours qui va faire en sorte qu'éventuellement... Il faut au moins que les services soient reconnus avant de reconnaître qu'ils peuvent avoir les services, là.

Mme Dupuis: Oui. Je vous donne ça comme exemple. Dans le respect, est-ce qu'il y a un article de loi là-dedans... C'est pour ça que je vous le dis à titre d'information, peut-être qu'on ne le retrouve pas dans celui-là puis qu'on va le retrouver plus loin. Quand vous dites: Ça va plus loin que ça, peut-être qu'on veut dire la même chose, là.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! En tout cas, pas...

Mme Dupuis: Dans le respect de leur culture, dans le respect de leur tradition médicale aussi.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. C'est parce qu'en prenant l'exemple des médecines douces, les médecines douces, ce n'est pas assuré. Donc, ce n'est pas un service couvert.

Mme Vermette: Mais si ça fait partie de sa croyance ou de sa religion... Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Non, non. Un instant, il ne faut pas charrier non plus, là.

Mme Dupuis: Bon, bien, oubliez les médecines douces, d'abord.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, mais c'est parce que, au bout de la ligne, là, il faut quand même dire que la loi va s'appliquer aux services que le gouvernement dispense puis qu'il paie, sinon on va s'en imaginer bien gros.

Mme Vermette: Non, non. Sauf que...

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Marie-Victorin.

Mme Vermette: Monsieur, je "peux-tu" demander...

Mme Dupuis: Je n'avais pas terminé, il ne m'a pas répondu.

Le Président (M. Joly): Ah, vous n'avez pas terminé? Bien oui, mais c'est parce que, en fait, la question que vous posez, vous demandez que le gouvernement reconnaisse les médecines douces.

Mme Dupuis: Non! Ce n'est pas ça du tout.

Le Président (M. Joly): Bien, dans le fond, c'est un peu ça.

Mme Dupuis: Ce n'est pas ça du tout que j'ai dit. C'est ça, là, qui s'est mal compris. C'est pour ça que je voulais revenir.

Le Président (M. Joly): C'est...

Mme Dupuis: J'ai dit un exemple.

Le Président (M. Joly): Bien, changez d'exemple.

Mme Dupuis: Bon, bien, enlevez l'exemple, si vous voulez. Parce que le but de la question, ce n'était pas ça. C'était: Est-ce que dans la mesure du possible, éventuellement quand le nombre le commande, on va tendre à respecter leurs habitudes de santé, leurs habitudes et leur culture? Moi, je ne vois pas seulement une chose de langue là-dedans, là.

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

Mme Dupuis: Même, je me demande ce que la langue vient faire là, sauf pour une efficacité de service, là. Mais, au niveau de leur pratique médicale, de leurs habitudes médicales, de leur culture et tout, est-ce que, lorsque le nombre le commande, ce sera respecté? C'était ça, ma question. Je ne parle pas de médecine douce, là.

C'était un exemple, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Est-ce qu'il y a des... qui seraient leur vaudou?

Le Président (M. Joly): Écoutez, M. le ministre, je vous laisse commenter.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, je vous rappelle, sur le fond, qu'on est dans des droits des usagers, que parmi ces usagers, principalement dans la grande région de Montréal qui inclut Laurentides, Lanaudière et Montérégle où des gens sont plus présents, H y a des gens de cultures et d'ethnies différentes. Jusqu'à maintenant, dans la loi on avait "socioculturelles". Avec des échanges avec les gens, on a dit: "Ethnoculturelles" est plus précis. On a fait la vérification à l'Office de la langue française qui a dit: Oui, effectivement Pour reconnaître qu'il puisse y avoir des phénomènes linguistiques autres que le français puis l'anglais, parce que dans le phénomène linguistique il y a toute une panoplie, puis à l'intérieur de ça, francophones, anglophones, tout est balisé, tout est protégé partout.. Et on parie davantage, dans ces cas-là, de droits, anglophones et francophones, ce qu'on ne fa* pas au niveau de l'ethnoculturel.

Dans l'ethnoculturel, on dit il y a un certain nombre de choses qu'on doit favoriser: "favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les différentes communautés culturelles du Québec. " C'est là qu'est la base. Je vous ai donné tantôt l'exemple. C'est pour ça que je ne voudrais pas qu'on en arrive uniquement à tirer la conclusion que c'est uniquement un phénomène de communication. Quand j'ai pris l'exemple volontaire des Chinois, au niveau du centre hospitalier, c'est plus que rien qu'une communication. On reconnaît et tous les gouvernements - le vôtre comme le nôtre - ont reconnu l'Hôpital chinois de Montréal. Donc, ça se passe en chinois, puis ça se passe en anglais et ça va se passer peut-être à l'occasion en français. Mais H y a plus que la communication, il y a le service.

On dit, dans le cas de la communauté grecque, qui est assez présente au niveau de l'île de Montréal, qui est assez importante... Vous en savez quelque chose, vous avez déjà eu une vice-présidente ou môme une présidente du parti.

M. Trudel: Vice-présidente.

M. Côté (Charlesbourg): Vice-présidente? Je me demande même si elle n'a pas été présidente, un bout de temps.

M. Trudel: Non, non.

M. Côté (Charlesbourg): Non? Pas présidente? Vice-présidente.

M. Trudel: Non, non, Le président, c'est le chef de parti.

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Le président est chef de parti, chez nous.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! O. K. Oui, oui.

M. Trudel: Le chef du parti est président.

M. Côté (Charlesbourg): O. K. Bien sûr.

Mme Dupuis: Mme Assimopoulos.

M. Trudel: C'est nos particularités, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui, vos particularités. Elle était issue de la communauté grecque qui, finalement, est un phénomène très important comme la communauté italienne. Donc, je vous disais: À ce moment-là, on donne plus que des services de communication. Quand les gens sont regroupés, il y a les services à l'intérieur d'un centre d'accueil d'hébergement pour Grecs, pour Italiens ou pour autres... La communauté juive. Oui, oui.

M. Trudel: Oui, oui.

M. Côté (Charlesbourg): Si on me signifiait la communauté juive, c'est tout... Quand on regarde les CSS...

M. Trudel: C'est sûr. Oui, oui, avec un CSS.

M. Côté (Charlesbourg): Un CSS, bon, on me donne l'exemple de l'hôpital Santa Cabrini, au niveau de... C'est clair. Ah! il y en a. Alors, ce n'était pas...

M. Trudel: Non, non.

M. Côté (Charlesbourg): En tout cas, pour moi, ça...

M. Trudel: Je comprends que ça dépasse - **et** j'en conviens tout de suite, là - au sens usuel du terme, juste les communications fonctionnelles.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Vous voulez également reconnaître us, coutumes, culture.

M. Côté (Charlesbourg): Bon. Dans certains cas qui sont balisés par les éléments qu'il y a là, à l'intérieur de la loi, à 6° à 6. 1°, c'est assez important.

M. Trudel: El là, je ne veux pas uniquement

vous prendre au quart de mot, mais dans vos explications vous me dites: Bon, il y a de ces personnes, là, qui ne peuvent s'exprimer, au plan de la langue d'usage, ni en anglais ni en français dans notre communauté puis, nous, au Québec, on va leur garantir, dans un texte de loi - on le fait déjà - qu'on donne les services à ces personnes-là. Ça, on en convient, qu'il faut, sur le... O.K. C'est ce que vous disiez il y a quelques secondes, là.

M. Côté (Charlesbourg): C'est toujours compte tenu des ressources.

M. Trudel: C'est toujours compte tenu des ressources, là, qu'on peut...

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Ça fait quelques balises, hein?

M. Trudel: Oui, oui! Je comprends, M. le ministre, mais c'est parce que là on risque, ici, peut-être - on est dans l'introduction de la loi - de créer un nouveau droit parce que l'intention, votre souhait... votre loi peut être comme ça.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, non. Je vous arrête là-dessus tout de suite. Si on avait voulu créer un droit, on aurait pris exactement le libellé de l'article 15.

M. Trudel: 15.

M. Côté (Charlesbourg): Il est clair. Puis on l'a fait volontairement parce que, dans ce cas-là, on dit: La communauté anglophone et la communauté francophone, les deux peuples fondateurs, ont des droits très clairs qu'il faut inscrire et qui ont fait l'objet de lois spécifiques, avec la loi 142, par exemple, pour la communauté anglophone. Et l'article 15 est la démonstration très nette de la différence entre ce qu'il est réservé aux anglophones et aux francophones par rapport à l'ethnoculturel. Mais on dit: Il faut aller un petit peu plus loin qu'où on est allés jusqu'à maintenant au niveau du phénomène ethnoculturel, compte tenu de leur importance, de leur contribution à l'évolution du Québec et aussi de leur intégration au Québec.

Mais il y a des premiers arrivants qui rencontrent des phénomènes particuliers, en principe au niveau de la communication, et on le sait, ça prend des générations avant que les gens parlent la langue. Samedi soir, j'étais à un souper de financement de la Fondation de l'hôpital Santa Cabrini à Montréal et, en discutant avec la communauté italienne, à un moment donné quelqu'un m'a dit: Mais, écoutez, son fils ne parle même pas italien! Mais c'était la troisième génération et, lui, ses contacts, il les a eus avec la communauté francophone du nord de Montréal. Donc, il y a... Mais, à tout le moins, pour ceux qui sont de plus vieille génération, qui ont besoin d'un certain nombre de services adaptés à leur culture, je pense qu'il faut faire un bout à ce niveau-là, en se mettant des balises pour ne pas que ce soit porte ouverte, puis pigez dedans et exigez-le comme un droit.

Donc, il y a une distinction: ce n'est pas un droit. Ça fait partie de l'économie de la loi, de la philosophie...

M. Trudel: Bon. Alors, le...

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Marie-Victorin. Ou je vous laisse vider le sujet, M. le député? Vous vous entendez, là? Parfait. M. le député.

M. Trudel: Bon. Alors, dans ce sens-là, c'est bien des services aux personnes, M. le ministre, à 6.1°, dans leur langue, pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec. Parce que de les servir dans leur langue, des communautés ou des personnes, tu n'es pas toujours dans l'institution qui vit, disons, usuellement...

M. Côté (Charlesbourg): Plus fermé, plus institutionnel...

M. Trudel: Oui, c'est ça. Ça me paraîtrait important que l'on puisse dire pour les personnes des différentes communautés culturelles, parce que ça vaut pour tout le monde, où qu'elles soient, surtout quand vous le dites... Vous ne vous référez pas à des institutions, mais plutôt au respect en matière et de communication fonctionnelle, et d'us, de coutumes et de culture. O.K.? Alors, pour les personnes issues des différentes communautés culturelles du Québec...

Et, si vous me permettez, j'aurais peut-être un autre petit amendement à suggérer, si vous me donniez 30 secondes.

Le Président (M. Joly): Allez, monsieur...

M. Côté (Charlesbourg): Personne n'a de problème avec ça.

M. Trudel: Pas de problème avec ça? Bon. Ce sont donc, M. le ministre, des personnes - les personnes qu'on veut servir - qui sont issues de communautés culturelles et ces personnes ne peuvent généralement pas s'exprimer de façon autre - puis s'exprimer au sens large, là, votre version - autrement que dans leur langue à elles. C'est ce que vous dites. Ces personnes, on va leur donner des services et les faire vivre dans un milieu - écoutez-moi bien, là - quand ces personnes, non seulement au plan de la communication - j'ajoute ce qu'on a dit tantôt - ne peuvent s'exprimer - et quand on s'exprime, là, ce n'est pas rien que la com-

munication fonctionnelle, ça, ça comprend la culture, l'expression et ça comprend la langue qui véhicule ces us, ces coutumes et ces cultures - ou communiquer adéquatement de façon autre. Là, je n'ose pas identifier une ou l'autre langue parce que j'aime mieux partir de la réalité des personnes elles-mêmes.

M. Côté (Charlesbourg): Moi. M. le Président, il m'apparaît très clair qu'il y a eu une première proposition du député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue pour insérer "pour les personnes des différentes communautés culturelles". Moi, ça m'apparaît acceptable. C'est plus précis et c'est des droits qui s'adressent aux individus. Ça me paraît être a la bonne place et c'est acceptable. Ça, je suis prêt à accepter ça...

M. Trudel: O. K. Ça va.

M. Côté (Charlesbourg):... à 6. 1°.

M. Trudel: 6. 1°.

M. Coté (Charlesbourg): Oui. Ça, c'est acceptable et je pense que c'est.. Le reste, M. le Président, je maintiens le libellé qu'il y a là, compte tenu de ce que nous avons fait jusqu'à maintenant

Le Président (M. Joly): M. le député...

M. Trudel: Oui.

Le Président (M. Joly):... est-ce que vous avez d'autres... Vous aviez parlé d'autre chose...

(18 heures)

M. Trudel: M. le ministre, très formellement, là, ce que j'allais vous présenter comme amendement, parce que je ne vous l'ai pas verbalisé: "pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec qui ne peuvent s'exprimer - ces personnes - ou communiquer adéquatement de façon autre".

M. Côté (Charlesbourg): Non.

M. Trudel: M. le Président...

Le Président (M. Joly): Oui, M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel:... je voudrais présenter un sous-amendement. Vous me corrigerez si le langage n'est pas correct, là.

Le Président (M. Joly): C'est que. là. on n'a pas disposé encore du changement comme tel dans le paragraphe 6. 1°. Est-ce que ça semble rencontrer les objectifs

M. Trudel: Bon...

Le Président (M. Joly): ...et les visées des deux parties?

M. Trudel:... c'est pour ça que je parlais de sous-amendement, parce qu'on avait convenu, là, qu'on ajoutait "pour les personnes".

Le Président (M. Joly): Les personnes.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Il y a un libellé acceptable sur le plan légal qu'on pourrait peut-être vous donner, là, dans un premier temps, puis qui est correct, je veux dire...

M. Trudel: Qui inclut "personnes", là?

Le Président (M. Joly): Dans le fond, là. au paragraphe 6.1°...

M. Trudel: Oui, allez-y donc.

Le Président (M. Joly):... si on fait la lecture, on dit: "favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec. "

M. Côté (Charlesbourg): Donc, ça rentre.

M. Trudel: Accepté.

Le Président (M. Joly): Bon. Partant de là, c'est accepté.

M. Trudel: Bon. Alors, maintenant, pour être...

Le Président (M. Joly): On considère ça comme un amendement à travers les amendements...

M. Trudel: C'est ça.

Le Président (M. Joly):... qui ont été soumis en bloc.

M. Trudel: O. K. Maintenant, je vais vous présenter, M. le Président, un sous-amendement au paragraphe 6. 1°...

Le Président (M. Joly): Oui.

M. Trudel:... qui se lirait comme suit: amender l'article 2 du projet de loi 120, Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, en sous-amendant le paragraphe 6.1° pour ajouter, après le mot "Québec", les mots "qui ne peuvent s'exprimer ou communiquer adéquatement de façon autre".

Le Président (M. Joly): Alors, pourriez-vous

soumettre l'amendement, s'il vous plaît?

M. Trudel: O. K. Alors, le sous-amendement...

Le Président (M. Joly): Le sous-amendement.

M. Trudel:... au paragraphe 6. 1°, après le mot "Québec", d'ajouter les mots "qui ne peuvent s'exprimer ou communiquer adéquatement de façon autre".

M. Côté (Charlesbourg): Autre que quoi? En langue? Parce que là, "autre", ça peut être des signes.

M. Trudel: Que leur langue.

M. Côté (Charlesbourg): Autre.

Le Président (M. Joly): M. le député, allez. Sur votre sous-amendement, je vous laisse aller aux explications.

M. Trudel: Sur le sous-amendement, là, M. le Président, et ce que nous voulons signifier au ministre, c'est uniquement la préoccupation suivante, en particulier pour la réalité montréalaise, puis ça vaut aussi pour d'autres grands pans du territoire québécois. Oui, il y a des gens qui viennent se joindre à nous, d'origine différente, et il y a une question de temps, en matière d'intégration, d'us et coutumes de cette province, de ce pays, peu importe le langage qu'on utilise; des circonstances particulières font en sorte qu'un certain nombre de personnes, en particulier sous la catégorie réfugiés, viennent se joindre à nous dans des circonstances particulièrement difficiles et à un moment de leur vie où, franchement, ce n'est pas toujours favorable à ce qu'ils acquièrent les instruments de communication qui s'appellent la langue au Québec de façon rapide, mais ils requièrent des services de santé et des services sociaux et proviennent également d'une culture... Ce n'est pas parce qu'ils l'auraient acquise, cette langue-là. Ils proviennent d'un milieu culturel, dans leur pays, qui fait en sorte que, pour un certain nombre de services, il y a importance, c'est pertinent de leur offrir un certain nombre de services dans un milieu qui tient compte de cette culture, qui tient compte de ce que ces personnes sont, au niveau de l'ensemble de leur pratique au sein de leur ethnie.

Bon. Ça, on reconnaît bien ça. Ce que nous disons ici, par cet amendement, nous voulons signifier que le Québec va toujours chercher à répondre à ces personnes à travers un moyen de communication qui est parfois le leur, lorsqu'il y a impossibilité de servir adéquatement ces personnes avec les moyens de communication, avec les véhicules usuels dans la société québécoise au niveau de la langue, en particulier, que l'on utilise pour dispenser ces services-là.

Alors, ce qui nous intéresse aussi, c'est le service aux personnes qui requièrent des services de santé ou des services sociaux. Nous sommes capables et il nous faut, dans la loi, reconnaître qu'il y a certaines particularités qui peuvent s'appliquer, que nous devons reconnaître et que nous reconnaissons dans l'ensemble de la tradition québécoise d'ouverture, de compréhension et de contribution des personnes d'autres sociétés qui viennent nous rejoindre.

Oui, nous contribuons à ces objectifs de façon parfaite. C'est clair qu'il nous faut continuer dans la même direction; c'est une des grandes qualités que le Québec s'est fait reconnaître sur le continent. Ce n'est pas pour rien que les Nations Unies nous ont décerné des premiers prix en matière de politique d'immigration et de réception, surtout, de nos immigrants. Là-dessus, quand on est bons, au Québec, il faut se le dire, puis à l'extérieur, quand c'est reconnu, bravo, et il faut continuer dans ce sens-là. On n'a rien à gagner à vouloir limiter le sens de l'exercice de ce que nous sommes, en termes d'ouverture vers le monde.

En matière de santé et de services sociaux, les personnes nous intéressent et doivent continuer à nous intéresser. Nous disons: Lorsque on est dans l'impossibilité de faire autrement, lorsqu'une personne ne peut pas s'exprimer adéquatement dans les langues, dans les moyens usuels qu'on utilise pour rendre nos services, oui, compte tenu de nos moyens, on va favoriser la réponse à cette personne dans la langue d'origine, dans la langue qui fait partie, par élément, de son ethnos, de sa culture, de l'ensemble des règles de ce qu'elle est. C'est ce que décrit le mot "ethnos" quand on parle des caractéristiques ethnoculturelles.

Alors, l'amendement, M. le ministre, ça vise uniquement à dire: Lorsqu'une personne ne peut s'exprimer adéquatement - attention, là, ça va au-delà de ma notion de communication fonctionnelle d'il y a quelques minutes - autrement qu'à travers la langue qui est la sienne, oui, il faut aller vers cette notion d'ouverture de services aux personnes et qu'on puisse dans notre loi dire: Et voilà, c'est ces personnes-là à qui on veut donner des services. Puis qu'on ne donne pas d'emprise sur toutes sortes d'interprétations puis toutes sortes d'ouverture. Je suis très heureux que le ministre ait accepté le mot "personnes", parce que c'est le service - il maintient sa ligne de pensée - c'est le service aux personnes qui nous intéresse, ce n'est pas d'autres questions.

Mais il ne faut pas non plus en profiter - et je ne dis pas que c'est la volonté du ministre, là - pour faire dire des choses. Vous savez, quand on va prendre les trois premiers articles du projet de loi et qu'on va faire de l'interprétation, il y a des gens qui vont se retrouver devant les cours de justice pour faire interpréter cette loi-là. Ils vont dire: Écoutez, on en avait... Il y a l'esprit du législateur aussi,

à ce moment-là, et, nous, on pense que ça pourrait aller jusqu'à l'obligation. Il y a votre mot "favoriser" qui relativise en quelque sorte le service qu'on veut donner.

Tout ce qu'on veut là-dedans, c'est un amendement qui nous permettrait de dire que c'est pour les personnes qui ne peuvent pas s'exprimer adéquatement quant aux services qu'elles requièrent et quant à la façon dont elles vont les recevoir, dans la langue qui leur sert de véhicule au niveau de la manifestation de leurs besoins. Uniquement cela, l'amendement que je vous présente.

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, moi je suis prêt à voter. Je pense qu'on a suffisamment entendu l'argumentation de part et d'autre et je serais prêt à voter, à ce moment-ci.

M. Trudel: C'est parce qu'il y a d'autres personnes, ici, qui veulent s'exprimer.

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Marie-Victorin.

Mme Vermette: Alors, M. le Président, je suis heureuse de constater que l'amendement qui a été proposé par le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue est accepté, d'une part parce que effectivement ce qu'on discute, actuellement..

Le but de la réforme était axé sur le citoyen. Donc, si c'est axé sur le citoyen, c'est axé sur la personne aussi, peu importe le citoyen. On est citoyen du monde, en fait, peu importent notre race, notre origine, etc. Je pense que ce qui est important, c'est de recevoir des soins de santé. Là-dessus, je pense qu'on ne peut être contre d'aucune façon, bien au contraire. Ce qui est important, c'est de donner des services et que les personnes puissent recevoir adéquatement aussi ces soins, et tout ce qui peut être relié à l'état de santé de la personne et favoriser sa santé, ne serait-ce que de lui permettre de communiquer dans sa langue, je crois que c'est, oui, effectivement, quelque chose qui est tout à fait important et qui relève, en tout cas, de l'éthique professionnelle, de permettre à ces gens-là de pouvoir communiquer dans leur langue, pour leur permettre de récupérer ou, en tout cas, de vivre plus facilement la situation qu'ils doivent traverser, compte tenu de leur état de santé, de leur situation, en tout cas, sociale du moment.
(18 h 15)

Donc, pour ces différents aspects, je considère qu'effectivement il est tout à fait essentiel qu'on tienne compte du mot "personnes" et qu'on apporte cet éclaircissement tout de suite, et non pas qu'on arrive et qu'on fasse ça d'une façon trop générale, de sorte que...

On en est à une question de législation, à ce moment-ci, et bien sûr que le ministre peut nous apporter certains arguments nous disant que ce n'est pas ses intentions, mais il y aura toujours une interprétation, et c'est là-dessus qu'il faut être très prudent. Parce que je pense que, pour arriver au projet de loi, ça a pris énormément de temps, beaucoup de consultations, donc on ne fait pas ça du jour au lendemain, une loi, surtout dans le domaine de la santé qui est une réforme qui se veut majeure.

Donc, il y a du temps et de l'énergie à y mettre et il faut y aller d'une façon, je pense, avec les caractéristiques qui nous siéent bien du côté de l'Opposition. Il faut regarder toutes les choses, les conséquences, en fait, de la portée des mots, parce que chaque mot a une portée. Surtout, quand on parle de nouveaux concepts qu'on apporte à l'intérieur d'une loi, eh bien, ils seront testés, tôt ou tard. Ces concepts-là seront testés. Il y aura une interprétation par rapport à ces concepts-là. Je pense que c'est pour ça aussi qu'on est ici, qu'on fait cette étude article par article, pour vérifier justement l'ampleur de ces nouveaux concepts. C'est pourquoi nous tenons à ce que, effectivement, ce soit le plus précis possible. Compte tenu, en fait, de l'amendement qui est apporté, je crois que la précision que nous avons apportée permettra justement d'enlever cette ambiguïté du point de départ de la discussion, tantôt.

J'étais heureuse, tantôt, de constater que le ministre parlait de l'Hôpital chinois, parce que, en fait, j'ai eu la chance d'avoir une mère qui était très impliquée au niveau des communautés culturelles. Elle a été une des premières à s'occuper de la levée de fonds pour l'Hôpital catholique chinois, qui était sur la rue Lagauchetière et qui a déménagé dans le nord de Montréal. Elle était parrain et marraine, aussi, des petits Chinois, à l'époque. J'étais plus jeune, évidemment. J'ai participé, justement, à toute cette montée et à cette levée de fonds pour la construction de l'Hôpital chinois, donc je me sens tout heureuse et me réjouis, en fin de compte, que ça ait pu avoir un impact favorable.

Mais tout ça pour vous dire que, en fait, c'était effectivement, à ce moment-là, il y a au moins 20, 25 ans - même, je pense que c'est peut-être plus aussi, si je me rapporte à mon âge et à l'âge que j'ai aujourd'hui...

Une voix: 27?

Mme Vermette: Ha, ha, ha! Et je considère qu'effectivement c'est important d'avoir cette ouverture d'esprit là. Mais il faut aussi, à un moment donné, tenir compte des différents éléments qui sont en situation et aussi du respect de la majorité que nous formons ici au Québec. Alors, c'est ce que j'avais à dire sur cette proposition, M. le Président, d'amendement.

Le Président (M. Joly): Merci, Mme la députée de Marie-Victoria Mme la députée de Verchères.

Mme Dupuis: Oui. Je vais être brève, bien sûr. Rassurez-vous, je n'ai pas l'intention d'apporter un autre amendement à l'amendement de l'amendement. C'est simplement pour dire que je suis très heureuse, moi aussi, d'avoir entendu le ministre - quoiqu'il n'y ait pas de mot dedans qui le dise - dire: Dans le respect de la culture, de la culture religieuse aussi, et des us et coutumes.

Bon, c'est sûr que ce n'est pas noté. On a noté que le ministre l'a dit, parce que depuis le temps que je défends le droit à la différence et que la différence, ce n'est pas au niveau de la langue, souvent, que ça se passe, c'est au niveau us, coutumes, religion... C'est tout ça, la culture. Souvent, on réduit la culture au niveau de la langue.

Dans mon métier antérieur, moi j'ai enseigné à l'université la création artistique où on devait extérioriser notre culture et j'ai vu sept ou huit nationalités différentes dans mes cours. C'est là qu'on voit que ça dépasse, et de loin... C'étaient tous des gens qui s'exprimaient très bien en français, mais la culture allait beaucoup plus loin. Alors, j'espère que cet esprit-là que le ministre a bien signalé, d'ailleurs, sera très bien conservé. C'est tout.

Le **Président (M. Joly):** Merci, Mme la députée. Est-ce que le sous-amendement est adopté?

M. Trudel: Vote, M. le Président, nominal.

Le Président (M. Joly): Vous demandez un vote nominal, M. le député? Ah! Alors, on va se conformer.

M. Trudel: Non, non.

M. Côté (Charlesbourg): Si vous constatez...

M. Trudel: O.K. Ça va.

Le Président (M. Joly): Bon.

M. Côté (Charlesbourg): Moi, ça ne me dérange pas, mais on est deux ou trois, là...

Le **Président (M. Joly):** Parfait. Donc, le sous-amendement est rejeté. Maintenant, est-ce que l'amendement à l'article 2...

M. **Trudel:** M. le Président, juste...

Le Président (M. Joly): Oui, M. le député.

M. Trudel: Ce n'est pas l'amendement, là. J'ai une question à poser au ministre juste avant qu'on passe à cette...

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, c'est votre privilège.

M. Trudel: Dans l'avant-projet de loi de Mme Lavoie-Roux, on retrouvait, au niveau de l'article 2 ou de l'équivalent de l'article 2 qui était l'article 3, dans l'ordre des moyens, "la promotion de la recherche et de l'enseignement de façon à mieux répondre aux besoins de la population", au paragraphe 6°; ce n'était pas négligeable parce que je comprends que l'on disait: Bon, bien, la recherche et l'enseignement, ça, ça fait partie des moyens qu'on se met à notre disposition pour arriver à donner des services les plus efficaces possible. Comment ça se fait que c'est disparu? Est-ce qu'il y a une préoccupation particulière?

C'était au 6° de Mme Lavoie-Roux.

M. Côté (Charlesbourg): Compte tenu des informations que je viens d'avoir, peut-être que je serais prêt à introduire un 9°...

M. Trudel: Un **9°?** Comment vous faites ça, techniquement?

M. Côté (Charlesbourg): ...qui se lirait comme suit, M. le Président, si...

Le Président (M. Joly): Allez, M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Côté (Charlesbourg): "Promouvoir la recherche et l'enseignement de façon à mieux répondre aux besoins de la population."

M. Trudel: Alors, ça va.

Le Président (M. Joly): Donc, est-ce que l'amendement à l'article 2 tel que déposé est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté. Est-ce que l'article 2 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté. J'appelle l'article 3 tel qu'amendé, hein?

Lignes directrices de la loi

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Alors, l'article 3, M. le Président: Tour l'application de la présente loi, les lignes directrices suivantes guident la gestion et la prestation de services de santé et de services sociaux:

"la raison d'être des services est la personne qui les requiert;

"le respect de l'usager et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les

gestes posés à son endroit;

"dans toute intervention l'usager doit être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins;

"l'usager doit, autant que possible, participer à son traitement;

l'usager doit utiliser les services de façon judicieuse. "

Il y aurait un papillon, M. le Président, que je vous lis à l'instant: premièrement, insérer, dans la première ligne du troisième alinéa, après le mot "intervention", une virgule. Alors, vous aurez compris que c'est un papillon de forme.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Où, la virgule?

Le Président (M. Joly): C'est toute une forme de papillon aussi.

M. Côté (Charlesbourg): Virgule, ha, ha, ha!, deuxièmement...

M. Trudel: Elle est où, la sorte de virgule?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg):... remplacer, dans le quatrième alinéa, les mots "à son traitement" par les mots "aux soins et aux services le concernant".

On m'indique ici qu'au niveau du deuxième, qui est peut-être un peu plus de fond que ie premier, le mot "soins" est plus large que le mot "traitement" et comprend, comme le précise l'article 9 du projet de loi, les examens, les prélèvements, les traitements ou toute autre intervention, y compris les interventions sociales ou psychosociales. Ça me paraît plus juste et plus éclairant.

M. Joly: Merci, M. le ministre. M. le député.

Est-ce qu'on passe au vote?

M. Trudel: Non. J'ai du temps.

Le Président (M. Joly): Non? Allez, M. le député.

Mme Vermette: "Doit être traité", ça ne serait pas mieux de dire "doit être soigné", d'abord? Dans ie même sens...

M. Côté (Charlesbourg): À quel...

Mme Vermette: Juste en haut.

M. Côté (Charlesbourg): Je ne comprends pas.

Mme Vermette: "Dans toute intervention, l'usager doit être traité... " Soigné ou traité, ça revient au même? C'est juste pour le...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, concordance.

Mme Vermette: Concordance, c'est tout?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est ça. O. K. Madame... Je ne sais si c'est des raisons législatives, là...

Le Président (M. Joly): Traiter, c'est mieux que soigner. Parce que ça peut laisser supposer... C'est surtout l'aspect humain qui est...

M. Côté (Charlesbourg): C'est un traitement... O. K.

Une voix: Ça ne peut pas être soigné avec courtoisie.

Mme Vermette: Si on change...

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais c'est avec courtoisie, donc...

Une voix: C'est "traité avec courtoisie", ce n'est pas "soigné".

M. Côté (Charlesbourg): C'est "traité avec courtoisie". C'est pour ça que c'est différent.

Une voix: Ce n'est pas le sens d'arbitrairement.

Mme Vermette: Ah! O. K. Mais on aurait pu dire "doit être soigné avec courtoisie".

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Mme Vermette: Ha, ha, ha! On peut faire mal en soignant. Ha, ha, ha!

M. Trudel: Vous avez vraiment attaché une importance, dans l'introduction de l'article, aux lignes directrices suivantes. C'est des principes fondamentaux, hein? Je pense que c'est un langage beaucoup plus usuel que l'on retrouve dans les lois. C'est des principes fondamentaux, c'est-à-dire, moi je mets sur pied un système, et voici les principes fondamentaux sur lesquels je m'appuie. Ce n'est pas usuel de retrouver dans les lois, je pense, les lignes directrices.

M. Côté (Charlesbourg): Si je vous disais, par exemple... Je ne sais pas si ça va être suffisamment fort pour vous influencer, parce que moi...

M. Trudel: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg):... ça m'a influencé

très nettement, que Jules Brière nous ait recommandé ça...

M. Trudel: Oh! Bateau!

Mme Vermette: Ha, ha, ha! Jules Brière, c'est le plus grand juriste...

M. Trudel: C'est un bon juriste.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, évidemment, on était portés à écouter. C'est considéré comme un grand personnage avec une bonne crédibilité et, comme vous voyez, on s'est soumis avec enthousiasme.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: En tout cas, je ne vais pas faire un grand chapitre non plus là-dessus, parce qu'on voit... Mais c'est important, parce que, par rapport aux annonces de la philosophie du régime d'organiser ça aux services de santé et aux services sociaux, le ministre a toujours dit: Usager...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...puis traiter avec courtoisie, puis en premier...

M. Côté (Charlesbourg): Mais...

M. Trudel: ...ça fait que, généralement, dans un texte on dit: Il y a des principes; on peut se donner des objectifs, mais il ne faut que ça aille contre des principes. Ça, les principes, c'est tout en haut de ma démonstration. Les lignes directrices, ça ne fait pas en sorte que ça enlève complètement la notion de principe, là, mais si vos gens peuvent regarder ça un petit peu, là...

M. Côté (Charlesbourg): Bien, c'est-à-dire que je peux tenter de le revoir, mais évidemment on l'a fait dans cet esprit-là avec Me Brière et c'est ça qui nous a été recommandé. Donc, on est passés à travers le Comité de législation et le secrétariat de la législation; il y a bien des étapes avant d'arriver à se parler, nous autres, là.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, il a passé toutes ces étapes-là et ça correspondrait à ce que vous souhaitez et ce que je souhaite. Ça a l'air que ça... Alors, moi, je ne sais pas, je ne suis pas un avocat, ça paraît d'ailleurs très souvent...

M. Trudel: Tant mieux.

M. Côté (Charlesbourg): Oh! Alors, à partir de ça, j'ai une totale confiance à ceux qui me conseillent à ce niveau-là et, à partir des principes, c'est ça qui a été défendu. Donc, à moins qu'une vérification ultime me dise en cours de route que ça n'a pas le sens qu'on souhaite, parce que c'est ça qu'on souhaite, là... Je vais faire une dernière vérification et on reviendra en amendement si ça ne devait pas être le cas.

M. Trudel: Très bien. J'ai un petit peu plus de problèmes avec la rédaction du dernier dispositif, la dernière ligne directrice: "l'usager doit utiliser les services de façon judicieuse." Bon. Là-dessus, c'est parce que, évidemment, il y a toute une philosophie de pensée, et un parlementaire au sens du règlement ne peut imputer des motifs à tout autre parlementaire pour ce qu'il dit ou ce qu'il énonce à l'Assemblée nationale ou dans une autre instance de l'Assemblée nationale.

Je suis certain que ce n'est pas l'intention du ministre. Le libellé même nous amènerait à conclure tout de suite que, si on sent le besoin de le dire, c'est que les usagers ne se servent pas des services, ou ne requièrent pas les services ou ne les utilisent pas de façon judicieuse.

M. Côté (Charlesbourg): Il y en a.

M. Trudel: Oui, il y en a. O.K. Mais vous ne pouvez pas généraliser ça, M. le ministre. Et là, on est au niveau des principes généreux... généraux...

M. Côté (Charlesbourg): Non, prêtez-moi pas des intentions de ce genre-là.

M. Trudel: J'ai dit d'entrée de jeu que je ne voulais pas violer le règlement de l'Assemblée nationale d'imputer des motifs au ministre!

Le Président (M. Joly): Alors, si je comprends bien, on serait peut-être mieux d'ajourner à 20 heures...

Des voix: Suspendre.

M. Côté (Charlesbourg): Vous voulez dire que ce serait plus judicieux, là? Ha, ha, ha!

Le Président (M. Joly): Pour le moment, je pense que peut-être ça tenaille. Alors, on va aller à nos autres occupations et on revient à 20 heures, dans le même salon.

(Suspension de la séance à 18 h 30)

(Reprise à 20 h 14)

Le Président (M. Joly): À l'ordre, s'il vous plaît!

La commission reprend ses travaux. Nous étions rendus à l'article 3 du projet de loi 120. Il y avait un amendement

M. Côté (Charlesbourg): Oui, et de manière plus spécifique, M. le Président, si ma mémoire est fidèle, la parole était au député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue sur, en particulier, "l'usager doit utiliser les services de façon judicieuse". On avait dit à l'époque: Suspendons, ce serait judicieux. C'est là qu'on en était. Point, à la ligna

Le Présidant (M. Joly); On avait semblé s'entendre sur ça, d'ailleurs.

M. Trudel: Plus précisément, c'était point, "period", à ia ligne.

Le Président (M. Joly): Alors, à vous, M. le député. Je vous donne la parole.

M. Trudel: Alors, sur le dernier dispositif de cet article-là, "l'usager doit utiliser les services de façon judicieuse", le ministre a déjà eu l'occasion de me répondre: Oui, oui, il y en a qui abusent de certains services ou de certaines particularités du système. Sauf, que c'est parce qu'on fait une affirmation générale au niveau du principe ou de la ligne directrice, là, où on généralise: "l'usager doit utiliser les services de façon judicieuse". Le législateur ne parle jamais pour ne rien dire. S'il...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ce que bien du monde pense.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Et, dans ce contexte-là, il y a des abus peut-être qui existent dans le système et qui sont dus aussi à de la mauvaise information. Moi, tout ce que je souhaiterais de ce côté-ci, c'est qu'on balise un peu ce principe ou cette ligne directrice fondamentale du système, que l'usager lui aussi a la responsabilité de se servir des services de façon judicieuse, ou on pourrait peut-être rajouter que l'usager doit être incité par une information adéquate à utiliser les services de façon judicieuse. Cette remarque qu'on a entendue de la Fédération des CLSC - on va revenir pour se chicaner quelque part là-dessus, sur le ticket... On va revenir pour se chicaner quelque part sur le ticket, mais ce n'est pas mon propos, là.

M. Côté (Charlesbourg): Là-dessus, entre-temps...

M. Trudel: On va se chicaner sur le ticket.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non. Vous allez avoir le temps, vous allez avoir quatre semaines là. Vous irez voir dans une région qui n'est pas reconnue comme très très libérale, le Saguenay-Lac-Saint-Jean, un sondage qui a été fait il n'y a pas tellement longtemps: 71 % des péquistes du Saguenay-Lac-Saint-Jean pensent qu'un ticket orienteur, c'est une maudite bonne affaira Vous avez du chemin à faire pour me convaincre. Imaginez-vous donc! Même les péquistes du peuple m'ont compris.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Mais ce n'est pas parce que...

Le Président (M. Joly): Des causes perdues, hein?

M. Trudel: Non, ce n'est pas une cause perdue, j'en suis assuré, parce que...

M. Côté (Charlesbourg): Bien, vous irez vous orienter ailleurs.

M. Trudel:... dans la même enquête, si ma mémoire m'est fidèle, ces mêmes usagers, peut-être péquistes par ailleurs, en grande partie dans cette région-là, disent que, si c'est ouvert et qu'on leur donne la bonne information, ils vont aller où on leur dit d'aller parce qu'ils sont assez intelligents. D'abord, ils votent du bon bord, puis...

M. Côté (Charlesbourg): Mais je vais vous régler ça tout de suite. Si vous êtes pour le ticket orienteur, on va mettre l'information. Il n'y a rien là, pas de problème. Il n'y aura pas de problème. C'est une bonne philosophie, moi, je trouve, mais c'est exactement ce qu'on...

M. Trudel: C'est ça, en faisant de la bonne information.

M. Côté (Charlesbourg): Le ticket orienteur, c'est exactement ce qu'il dit.

M. Trudel: Alors, nous étions donc sur le judicieux...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel:... en vous disant, ces gens-là nous ont dit, juste l'information qui a circulé au sujet de la réforme, ça a suffi à augmenter d'une façon significative l'orientation et d'aller chercher le service là où l'intention du législateur est. Alors, si nous ajoutions dans cet article, juste pour bien le camper, que tout ça, ça se fait dans le cadre d'une information judicieuse et adéquate, alors, on pourrait lire: "L'usager doit être incité par une information adéquate à utiliser les services de façon judi-

cieuse". Je pense que, dans ce sens-là, on ne porte pas de jugement de façon générale sur tous nos usagers et, par ailleurs, au niveau des principes, parce que tantôt vous allez arriver avec un article, aussi, où vous faites obligation aux établissements, effectivement, oui, de bien informer les usagers... Alors, remettons-le dans nos principes de base, dans l'article 3, au niveau des lignes directrices. Alors, l'amendement que je proposerais... Mais, avec la façon dont on a commencé à travailler, je voudrais avoir la réaction du ministre avant de proposer comme tel un amendement, s'il y avait lieu.

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Temps mort, M. le Président.

M. Trudel: Temps mort.

Le Président (M. Joly): On le respecte.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le **Président** (M. **Joly):** M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): C'est fini, le temps mort.

Le Président (M. Joly): Nous revivons la séance.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, évidemment, ce sont des principes, "de façon judicieuse". Si jamais l'usager n'utilisait pas de façon judicieuse, il faudra en faire la démonstration. C'est parmi ces grands principes, alors, ce n'est pas... Mais "de façon judicieuse", c'est assez large, merci, aussi, comme "information adéquate". Qu'est-ce que c'est qu'une information adéquate? C'est aussi très large comme mesure. Mais c'est au niveau des principes. Je pense que des individus doivent aussi être informés si on veut qu'ils utilisent de manière adéquate, de façon judicieuse. Moi, je suis prêt à vivre avec ça.

M. Trudel: Avec l'amendement?

M. Côté (Charlesbourg): Devinez.

Le Président (M. Joly): Vous vous rejoignez, quoi.

M. Trudel: Alors, je rédigerais mon amendement de la façon suivante. Ce serait...

M. Côté (Charlesbourg): Ça se lirait maintenant...

M. Trudel: Je m'excuse, je vais faire une petite parenthèse au plan de la rédaction comme telle. Ça n'existe pas, **semble-t-il,** au plan législatif, des tirets. On a des tirets et ça n'existe pas, ça, sur le plan législatif.

Une voix: Est-ce que c'est un paragraphe ou un alinéa?

M. Trudel: Est-ce que c'est un paragraphe ou un alinéa, ça?

M. Côté (Charlesbourg): On me dit que...

Une voix: Ce sont tous des alinéas différents.

M. Trudel: C'est un alinéa?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Pendant qu'on le rédige comme il faut... **Il** va nous servir, **peut-être,** pour ailleurs. C'est une nouvelle façon introduite par les légistes, de fonctionner comme ça? C'est parce que je trouve que c'est beaucoup plus clair. Ici, on est en matière de lignes directrices - la première, la deuxième, la troisième, la quatrième - et on les numérote, quoi.

Le Président (M. Joly): Vous êtes en train de rédiger l'amendement?

M. Trudel: Oui, l'amendement. On va vous le déposer, ce ne sera pas long.

Le Président (M. Joly): Bon. En fait, ça se lirait comme suit: "L'usager doit utiliser les services de façon judicieuse et adéquate"?

M. Côté (Charlesbourg): Non. **M.** le Président, c'est parce qu'il y aurait d'inséré, après "doit", "être incité par une information adéquate à" utiliser les services de façon judicieuse.

M. Trudel: C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Si j'ai compris le sens profond de la communication que nous faisait le député de **Rouyn-Noranda–Témiscamingue.**

M. Trudel: Alors, insérer, après...

Le Président (M. Joly): "L'usager doit...

M. Trudel: ...doit...

Le Président (M. Joly): ...être incité...

M. Trudel: ...les mots "être incité par une information adéquate à". C'est ça, l'amendement proposé.

Une voix: Adopté.

M. Trudel: Sur le pian, encore une fois, de la simple concordance de l'écriture de l'article, si vous voulez, je le relis à partir du début: "Pour l'application de la présente loi, les lignes directrices suivantes guident la gestion et la prestation de services de santé et de services sociaux: la raison d'être des services est la personne...

Le Président (M. Joly): Est-ce qu'on a vidé l'article 3, monsieur...

M. Côté (Charlesbourg): On est après. M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue se pratiquait déjà dans un rôle qu'il espère futur et il était après relire l'article 3 pour la bonne compréhension.

Le Président (M. Joly): Est-ce qu'il est en train de se convaincre du libellé qui est le sien?

M. Trudel: Non, non, on avait disposé de ça. C'est parce qu'on est plus vite que la présidence aujourd'hui.

M. Côté (Charlesbourg): Continuez.

Une voix: Pour le **Journal des débats,** il faut se...

Le Président (M. Joly): Mais, si vous voulez m'intéresser, peut-être que vous pouvez me parler.

M. Côté (Charlesbourg): Après tout, vous êtes juste le président, vous.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Joly): L'amendement, tel que proposé par le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, qui se lit comme suit: "L'usager doit être incité par une information adéquate à utiliser les services de façon judicieuse", est-il adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Adopté. Est-ce que l'amendement à l'article 3. tel que proposé par M. le ministre, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté, M. le Président.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): Est-ce que l'article 3, tel qu'amendé, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Juste une remarque.

Le Président (M. Joly): Oui, M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: Avant de dire "adopté", juste une remarque là. Donc, la prestation de services de santé et de services sociaux: la raison d'être, c'est la personne qui les requiert; le respect de l'usager et la reconnaissance des droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit; et, dans toute intervention, l'usager doit être traité avec courtoisie. La raison d'être, le respect, l'usager, et, tout à coup, on change la formulation et on dit: "Dans toute intervention, l'usager doit être traité"... Je pense qu'on devrait commencer par dire: "L'usager, dans toute intervention, doit être traité", si on veut avoir une uniformité au niveau de la lecture du texte.

Une voix: C'est de la sémantique, ça.

M. Trudel: Non, non, mais je veux dire, il faut que ce soit concordant. C'est l'usager, apostrophe, là on aura une même description sur les termes.

Une voix: Est-ce que ça change de quoi, ça?

M. Trudel: Ça ne change pas de quoi, ça. Juste pour la bonne concordance.

Le Président (M. Joly): Vous dormirez mieux ce soir. Ça dormirait mieux ce soir.

M. Trudel: J'espère qu'il ne faut pas faire un amendement avec ça.

Des voix: Oui.

M. Trudel: Oui?

Le Président (M. Joly): On changerait le libellé, la façon de présenter. Ce serait: "L'usager,...

M. Trudel: L'amendement, c'est que le troisième alinéa débute par les mots "L'usager,...

Le Président (M. Joly): dans toute intervention..

M. Trudel:... dans toute intervention, doit être traité...

Le Président (M. Joly):... doit être traité avec courtoisie, équité et compréhension... "

M. Trudel: C'est ça.

Le Président (M. Joly): Est ce que l'amendement, tel que proposé...

M. **Trudel:** Juste une petite seconde là.

Le Président (M. Joly): En fait, je pense qu'on devance le mot. Est-ce que vous êtes d'accord, M. le ministre, qu'on puisse procéder ou si vous aimeriez mieux avoir l'amendement, tel que proposé, en écrit?

M. Côté (Charlesbourg): Je consulte de ma vue, M. le Président, mais des gestes... Adopté, M. le Président.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): On me fait mention que je dois attendre l'écrit de façon à officialiser. Alors, le quatrième alinéa tel qu'amendé de l'article 3 tel qu'amendé se lirait comme ceci: "L'usager, dans toute intervention, doit être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins;".

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): L'amendement, adopté. Donc, nous étions rendus à adopter l'article 3, tel qu'amendé.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté, M. le Président.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté. J'appelle donc l'article 4.
(20 h 30)

Droits des usagers

M. Côté (Charlesbourg): 'Toute personne a le droit d'être informée de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources." Il n'y a pas de papillon, M. le Président.

M. Trudel: Est-ce qu'il y a des sanctions de prévues si on ne respecte pas le droit d'informer la personne?

M. Côté (Charlesbourg): Non.

M. Trudel: Alors, c'est une affirmation de principe pour bien reconnaître que la personne a le droit d'être informée...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: ...et qu'elle puisse en appeler à l'assemblée régionale, disons...

M. Côté (Charlesbourg): Ou à l'établissement.

M. Trudel: ...qui pourrait se donner juridiction sur toute autre matière...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: ...pour en arriver à avoir connaissance des services qui sont à sa disposition. Est-ce que, par ailleurs, dans la continuité de votre pensée sur ce chapitre et un peu sur ce qu'on a commencé à discuter au niveau des lignes directrices, le titre de cette section ne devrait pas s'intituler "Droits et obligations des usagers"?

M. Côté (Charlesbourg): Il n'y a pas d'obligations dans ce chapitre, me dit-on. À notre connaissance, il n'y aurait que des droits.

M. Trudel: Vous avez raison, M. le ministre. Ça se limite aux droits là-dedans; les obligations sont ailleurs. Alors, pas d'amendement à suggérer. Ça va.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): L'article 4, adopté? M. le député, adopté?

M. Trudel: L'article 4, adopté.

Le Président (M. Joly): Merci. J'appelle l'article 5.

M. Côté (Charlesbourg): "Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée."

M. Trudel: Tout ça limité par l'article 13. Tout ça limité par l'article 13?

M. Côté (Charlesbourg): Compte tenu des ressources humaines et matérielles disponibles. Bien sûr...

M. Trudel: C'est vraiment une pétition de principe, là.

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: C'est vraiment une pétition de principe.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais, évidemment, la logique de notre système veut qu'un droit comme celui de l'article 5, s'il n'était pas balisé par l'article 13, ça pourrait signifier demain matin que n'importe qui n'importe où va exiger des ultraspécialités sur le territoire, et ce

n'est pas pensable. Ça n'a pas...

M. Trudel: Alors, toute personne a donc le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats et de qualité?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Et de qualité?

M. Côté (Charlesbourg): Bien sûr.

M. Trudel: Vous dites: **"Bien sûr",** mais c'est parce que tantôt, vous allez vous souvenir, dans les auditions publiques qu'on a eues...

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Dans les auditions publiques que nous avons eues...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...les gens nous ont parlé de programmation dans les établissements, par exemple, au niveau du contrôle de la qualité.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Bon. Je ne dis pas **qu'il** faut inscrire dans la loi les mécanismes de contrôle de la qualité, mais on peut avoir un service qui, en apparence, est adéquat quant à ce qu'on lui donne et, si on n'a pas la notion de qualité de services également... et ça n'empêche pas que le service peut se donner, mais il me semble que ça serait respectueux de ce qu'on veut faire au niveau de la loi en disant "des services adéquats et de qualité" et ça permettrait d'avoir, si vous me permettez l'expression, la poignée sur toute politique que le ministère va demander au niveau du contrôle de la qualité dans les établissements. Pour l'usager, un service adéquat et de qualité, il y a toute une argumentation, évidemment, qui peut se développer là-dessus.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais je servirai probablement à ce moment-ci la même réponse que m'a servie tantôt le député de **Rouyn-Noranda–Témiscamingue** sur l'article 3 quant à: **"L'usager** doit utiliser les services de façon judicieuse." Moi, je lui ai dit tantôt: **Il** y a des gens qui n'utilisent pas effectivement... On dit: Ce n'est pas la majorité, c'est la minorité. Alors, dans ce **cas-ci,** je présume que les services dispensés par nos établissements sont des services de qualité parce que, s'il fallait que je pense qu'actuellement ce n'est pas des services de qualité, je pense qu'on a de sérieux **problè**mes. Évidemment, le contrôle de la qualité, c'est une autre affaire. Le contrôle de la qualité, c'est une autre chose qui va venir et qui viendra en son temps, mais ça me paraît être assez adéquat à ce moment-ci.

M. Trudel: Alors, ça va. C'est que...

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais la question...

M. Trudel: ...je veux dire, la notion de qualité de services, on peut penser que l'établissement ou même, disons-le, le professionnel concerné va donner un service que, lui, il estime adéquat, mais on est dans les droits des usagers ici, et des services de qualité, il existe maintenant toute une philosophie au niveau des milieux de travail, au niveau de la production, au sens large du terme, sur le contrôle de la qualité. On a même maintenant des programmes qu'on appelle des programmes de qualité totale et le terme "adéquat", il ne faut pas exclure qu'il inclut la qualité, sauf que, si nous avions voulu être plus explicites un tout petit peu, je pense qu'on aurait pu introduire la notion de qualité de soins pour permettre de bien camper que l'usager, non seulement il a droit à un service adéquat, mais à un service de qualité **égale.** ment.

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que, pour moi, c'est clair. Pour moi, c'est déjà clair qu'il a besoin d'un service adéquat et de qualité. Mais je ne suis pas prêt à l'inclure dans un article comme ici parce que, le mettant là, ça voudrait dire que, effectivement, il y en a qui ne le donnent pas. En tout cas, c'est un peu le même raisonnement que tantôt.

M. Trudel: À l'envers.

M. Côté (Charlesbourg): A l'envers.

M. Trudel: Ma collègue ici a demandé la parole.

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Marie-Victorin.

Mme Vermette: Oui, juste une question d'information; peut-être que c'est plus loin. Est-ce que ça implique aussi que, quand on manque des traitements à la fois scientifiques, si un centre hospitalier ne peut pas le donner, mais que l'état de santé le requiert, est-ce que, implicitement, on peut aller à l'extérieur du pays pour avoir un traitement ou une opération ou des choses comme ça? Est-ce que ça implique ça?

M. Côté (Charlesbourg): C'est sûr. On retrouve ça principalement dans **la** loi qui régit la Régie de l'assurance-maladie du Québec, avec des dispositions, deux médecins du Québec qui le recommandent, puis...

Mme Vermette: O.K.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): L'article 5 est adopté. J'appelle l'article 6.

M. Côté (Charlesbourg): "Toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux.

"Rien dans la présente loi ne limite la liberté qu'a un professionnel d'accepter ou non de traiter une personne."

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. Côté (Charlesbourg): Pas de papillon, M. le Président.

M. Trudel: C'est là que j'aurais aimé avoir le dictionnaire ou les définitions. Si je demandais spontanément au ministre: Un professionnel, qui ça?

M. Côté (Charlesbourg): Je vous vois venir là.

M. Trudel: Non, non.

M. Côté (Charlesbourg): Je vous vois venir là, parce que...

M. Trudel: C'est parce que tous les intervenants dans le réseau ne sont pas des professionnels.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, pour être très clair, ce à quoi vous en arrivez, c'est le phénomène des résidents.

M. Trudel: Ça et d'autres choses. il y a d'autres travailleurs dans le réseau aussi.

M. Côté (Charlesbourg): Comment? Il y a d'autres...

M. Trudel: Il y a d'autres travailleurs dans le réseau qui ne sont pas membres...

M. Côté (Charlesbourg): Bien sûr, infirmière stagiaire, une infirmière qui est stagiaire.

M. Trudel: C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, avec les résidents on a eu le genre de discussion qu'on s'apprête à avoir, j'imagine.

M. Trudel: Oui, oui.

M. Côté (Charlesbourg): Mais ça crée certaines inquiétudes chez nous et pas des inquiétudes qui se veulent tatillonnes. Ça crée un certain questionnement.

M. Trudel: Bien, je comprends, M. le ministre, tout en faisant demi-temps mort. Je comprends, M. le ministre, que ça pose, oui, effectivement, un certain nombre de questions importantes, parce qu'on peut bien la relier à la question des résidents, par exemple, qui ne sont pas encore des professionnels reconnus au sens de la loi des corporations. C'est que...

M. Côté (Charlesbourg): Ah oui, un résident, c'est un médecin.

M. Trudel: Non, il n'est pas reconnu.

M. Côté (Charlesbourg): Il ne l'est plus. Ah bon!

M. Trudel: Non, non, un résident n'est pas médecin. Mais, par ailleurs, ça vaut de toute façon pour plusieurs autres catégories de personnel qui interviennent... en particulier dans le domaine des services sociaux, dans le secteur des services sociaux, toute personne a le droit de choisir l'intervenant ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux. Évidemment, on a vu que tout ça est balisé aussi par la disponibilité des services et des personnes en question. Ce n'est pas un droit...

M. Côté (Charlesbourg): Toujours par l'article 13.

M. Trudel: Balisé par l'article 13. Je souhaiterais qu'on puisse éclaircir cela.

M. Côté (Charlesbourg): C'est, me dit-on, la reconduction de ce qu'il y a dans la loi actuelle. Bon, évidemment, ça pose quand même les questions que vous soulevez, parce qu'à votre question qui est: Est-ce que ça viserait, par exemple, un travailleur social, une infirmière, en autant qu'elle soit membre d'une corporation professionnelle...

M. Trudel: Non, ça, il n'y a pas de problème.

M. Côté (Charlesbourg): Non?

M. Trudel: Il n'y a pas de problème si c'est pour l'infirmière qui est membre d'une corporation, à la limite l'auxiliaire qui est membre d'une corporation. Sauf que, par exemple, le technicien en travail social qui intervient dans un CSS, et il y en a beaucoup...

M. Côté (Charlesbourg): Le technicien?

M. Trudel: Le technicien en travail social

issu du collège, il n'a pas de titre professionnel, lui; il n'a pas de titre professionnel. Il y en a beaucoup qui interviennent dans les CSS au niveau des services sociaux. Les techniciens en rééducation interviennent, eux aussi - dans bien des centres de réadaptation, il y a des techniciens - et ont des responsabilités directes, vis-à-vis la clientèle, là.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais, évidemment, pour être capable d'éclaircir là où on veut en arriver, est-ce qu'au bout de la ligne vous souhaiteriez que le bénéficiaire ait le choix de ce professionnel-là?

M. Trudel: Je respecte ici... Oui, l'esprit de l'article...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est ça.

M. Trudel: ...c'est que vous dites: Toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement."

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Je ne veux pas exclure, si vous me permettez de dire ça, des personnes qui interviennent actuellement dans le réseau d'être choisies. Voyez-vous? Je ne veux pas qu'elles soient exclues d'être choisies par l'usager, parce que votre souci, le souci, c'est d'ouvrir un droit à l'usager. C'est parce que la référence usuelle, on le sait, historiquement, usuellement, quand on parle de choisir le professionnel, vous savez bien qu'on fait référence au médecin surtout.

M. Côté (Charlesbourg): En particulier.

M. Trudel: En particulier. Sauf que notre réseau a bien changé et c'est un vaste réseau. Si on ouvre le droit, si on reconduit le droit, pardon, très clairement au niveau des professionnels compris dans le sens historique de "médecins", essayons d'en profiter pour rendre ça plus clair. Et pour moi ce n'est pas une question d'agrandir...

M. Côté (Charlesbourg): Non, non.

M. Trudel: ...de faire du droit nouveau, là; il s'agit de l'ajuster.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais il faut aussi que ce soit réaliste par rapport aux ressources.

M. Trudel: Tout à fait.

M. Côté **(Charlesbourg):** Parce que, inévitablement, une porte trop grande ouverte à ce niveau-là va quand même nous créer plus de problèmes que ça va en régler au niveau de l'usager. Donc, ça, c'est un droit à l'usager, qui n'exclut personne. Il n'y a pas d'exclusion. Un professionnel, c'est un professionnel. Donc, ce n'est pas les professionnels moins les infirmières; ce n'est pas les professionnels moins les techniciens. Alors, c'est un professionnel et ce qu'on dit **"professionnel",** c'est quelqu'un qui est enregistré à sa corporation.

(20 h 45)

M. **Trudel:** Mais vous convenez que ça n'inclut pas dans notre système, pour prendre les mots ici, dans notre régime de santé et de services sociaux, il y a toute une autre série d'intervenants, pour employer un mot qu'on utilise maintenant souvent, qui sont dans le réseau, qui donnent des services directs aux usagers, comme les professionnels dont il est question ici, et qui font l'objet de l'exercice, qui pourraient faire l'objet de l'exercice du droit de la part de l'usager. Alors, je le dis tout simplement à titre de suggestion: toute personne a le droit de choisir le professionnel ou le personnel spécialisé, parce que, lorsqu'on est en relation directe avec l'usager, c'est qu'on est un personnel spécialisé dans un secteur ou un autre. C'est parce que, si le droit vaut par rapport à une catégorie, pourquoi ne le mentionne-t-on pas dans notre article, ici?

M. Côté **(Charlesbourg):** Ce serait plus simple s'il y avait une corporation professionnelle.

M. Trudel: Oui, mais...

M. Côté (Charlesbourg): Avec tous les problèmes que ça suppose pour en avoir une.

M. Trudel: Oui, oui.

M. Côté (Charlesbourg): Ça, je comprends. Sauf qu'évidemment, si on veut être honnêtes, c'est quand même quelque chose qui est fortement balisé par la pratique des ressources sur le terrain, par l'organisation des ressources sur le terrain, par l'article 13.

M. **Trudel:** Oui. De toute façon, tout ça est soumis à l'article 13.

M. Côté **(Charlesbourg):** Il est toujours soumis à l'article 13.

M. Trudel: On s'entend là-dessus. Je discuterai la balise quand j'y arriverai, mais on s'entend qu'il y a une balise à quelque part.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Je pense aussi, M. le ministre, à votre premier projet de loi, les sages-femmes; ce n'est pas des professionnelles. Elles ne seront pas reconnues non plus parce que vous avez

choisi - et, là-dessus, je ne fais pas le débat, pas du tout - le choix, ça a été de dire: Non, non, je ne mettrai pas une autre corporation professionnelle sur pied pour les sages-femmes. Mais, dans votre projet de loi, vous avez reconnu la pratique des sages-femmes; je vous en félicite encore d'ailleurs. Si nous ajoutions les termes "ou personnel spécialisé", je crois, et là vous pourrez vous référer à vos juristes si vous le souhaitez...

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce que "personnel spécialisé", c'est très large, très très large. Je comprends le problème particulier des techniciens soulevé par le député, mais...

Une voix: Ça va.

Une voix: Les sages-femmes, c'est pour des projets-pilotes. C'est seulement dans certains endroits.

Le Président (M. Joly): L'article 6.

M. Trudel: Un petit moment, s'il vous plaît!

Le Président (M. Joly): Allez, allez, M. le député, vous avez tout le temps.

M. Trudel: Sur un autre aspect de la loi, sur le deuxième alinéa: "Rien dans la présente loi ne limite la liberté qu'a un professionnel d'accepter ou non de traiter une personne. " J'espère que cela n'a pas pour effet de soustraire cette personne aux obligations de la Charte des droits et libertés de porter secours à toute personne qui est dans le besoin.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, je me souviens de certaines discussions qu'on a eues, en particulier avec les résidents, si ma mémoire est fidèle, où, effectivement, il se posait un cas particulier sur le sida.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui, ou c'est un cas qui nous a été mis sur la table: Est-ce que j'ai le droit ou pas de refuser de traiter quelqu'un qui aurait le sida? Quant à moi, je souhaiterais que non, parce que toute personne a le droit de recevoir des soins. Évidemment, est-ce que c'est par tel, tel ou tel individu? En tout cas, quant à moi, je ne pense pas que ça soustrait des responsabilités de la Charte. La Charte prime toujours sur ces droits-là. Donc, à ce moment-là, c'est la Charte qui prime et l'article que vous évoquez a préséance sur...

M. Trudel: A préséance sur la loi.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, oui.

M. Trudel: Vous alliez peut-être ajouter quelque chose sur la notion de choix du professionnel et vous trouvez la porte trop grande ouverte par l'expression, par exemple, "personnel spécialisé". Vous êtes sensibilisé, je pense...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel:... par la dimension des autres...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui, j'ai compris.

M. Trudel:... et surtout c'est les autres professionnels - bien, professionnels, entre guillemets; je ne parle pas au sens de corporation - qui interviennent directement. La situation dans les CSS en particulier...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel:... il y a beaucoup de techniciens en travail social qui interviennent et ceux-là, on n'aurait pas le droit...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais moi, je vous dis tout de suite que s'il n'y avait pas l'article 13 cet article-là ne serait pas comme il est là. Il serait plus restrictif. Parce que l'économie des lois passées, quand on faisait appel à cela, c'était, d'après moi - et je ne l'ai pas vécu, j'étais dans d'autres secteurs - mais, d'après moi, c'était le médecin, le dentiste, le pharmacien, l'optométriste, davantage ces professions dites libérales qui étaient visées que, aller plus loin... Parce qu'on pourrait en arriver avec un exercice comme celui-là, dire: Écoutez, moi, j'ai un prélèvement sanguin et ce n'est pas lui qui, au laboratoire, va faire l'analyse de mon prélèvement sanguin, ça va en être un autre. Ça n'a pas de bon sens. Ça n'a vraiment aucun sens, sur le plan pratique. Donc, moi, je vais vivre avec l'article 6 tel qu'il est là, mais en me réconfortant avec l'article 13, parce qu'il faut qu'il soit pratique et applicable aussi.

M. Trudel: Très bien. On vivra avec vous.

M. Côté (Charlesbourg): O. K.

Le Président (M. Joly): L'article 6 est adopté.

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): J'appelle l'article 7.

M. Côté (Charlesbourg): Toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état. Il incombe à tout établissement, lorsque demande

lui en est faite, de voir à ce que soient fournis ces soins." Donc, on dit que la Charte s'applique aux individus. Dans ce cas-ci, on vise des établissements, mais toujours dans le but de procurer des soins à un individu. C'est un droit. Prenons un exemple: un centre hospitalier de Montréal qui déciderait qu'un itinérant, il ne veut pas en voir. Ça pourrait être un cas comme celui-là. Parce qu'on sait qu'on a eu *une* concentration d'itinérants principalement dans le secteur de Dernier recours à Montréal et qu'il y a effectivement des... Les centres hospitaliers ne courent pas nécessairement après ces clientèles-là. Et ça nous permettrait, finalement, de faire en sorte que l'établissement reçoive, soigne et traite un itinérant.

M. Trudel: Alors, vous ne l'étendez pas, l'article, à... Il incombe à tout établissement ou tout professionnel... Parce que vous allez me resservir ma médecine à moi, je suppose, en me disant: Bien, comme c'est compris dans la Charte des droits et libertés...

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais ça doit...

M. Trudel: ...la Charte des droits...

M. Côté (Charlesbourg): C'est la Loi médicale qui couvre ça.

M. Trudel: Qui couvre cette obligation.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Et là, évidemment, vous me donnez un exemple dans le secteur de la santé, mais on s'entend que ça inclut, évidemment, les services sociaux, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Ce n'est pas seulement l'intégrité physique, Toute personne dont la vie ou l'intégrité". Donc, ça peut être physique, ça peut être psychologique.

M. Trudel: En tout cas, c'est par là que l'extension de la notion d'établissement se fait pour "santé et services sociaux", au niveau de l'intégrité intégrale de la personne. Très bien.

Le **Président (M. Joly):** Mme la députée de Marie-Victoria

M. Trudel: Je m'excuse.

Mme Vermette: Est-ce que ça voudrait dire aussi que l'hôpital doit donner les soins que requiert l'état de la personne ou elle peut se référer à d'autres aussi pour donner ces soins? Est-ce que ça veut dire l'un comme l'autre?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Elle doit voir à...

Mme Vermette: C'est ça, ça veut dire que ce n'est pas nécessairement...

M. Côté (Charlesbourg): Donc, ça peut signifier une référence.

Mme Vermette: ...l'établissement comme tel, mais elle peut, en tout cas...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, ça peut signifier une référence à un endroit qui est plus adapté à... Oui. O.K. Adopté.

Le Président (M. Joly): L'article 7 est adopté. J'appelle l'article 8. Adopté. Adopté selon, nécessairement...

M. Côté (Charlesbourg): Aux circonstances.

Le Président (M. Joly): ...ce que vous avez décidé.

M. Côté (Charlesbourg): Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins médicaux ou autres." Il y a un papillon, que vous avez entre les mains, qui vise à remplacer, dans la dernière ligne, les mots "médicaux ou autres" par les mots "le concernant". Ce qu'on donne comme commentaire, c'est que l'article 9 du projet de loi tout comme l'article 19.1 du Code civil du Bas Canada nous indiquent que le concept de "soin" comprend les examens, prélèvements, traitements et autres interventions. Les mots "médicaux ou autres" deviennent dès lors inutiles dans l'article 8 du projet de loi.

Le Président (M. **Joly):** M. le député.

M. Trudel: C'est en référence au Code civil du Bas Canada.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Ça, le Bas-Canada, c'est par chez nous.

M. Trudel: Oui. Ha! C'est le nôtre.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Il y a le haut et le bas.

M. Trudel: Le village d'en haut et le village d'en bas.

La Fédération nationale des consommateurs qui nous a suggéré - je vous le véhicule comme ça; peut-être le ministère a-t-il été sensibilisé à ça... La dimension qui les préoccupait, c'était que tout usager des services de santé et des services

sociaux a le droit d'être informé par écrit de son état de santé et de bien-être.

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que "par écrit" va soulever, d'après moi, un certain nombre de problèmes. Si je vous disais ce que je pense tel quel, vous trouveriez ça un peu abusif, un peu abusif, avec tout ce que ça nécessiterait dans le jargon très clair comme "red tape". Moi, je pense qu'on serait dans une situation assez intenable, merci.

M. Paradis (Matapédia): Dans l'hypothèse...

Le Président (M. Joly): M. le député de Matapédia, vous voulez...

M. Paradis (Matapédia): Oui, M. le Président. Dans l'hypothèse où le dossier patient devient le dossier de l'usager, n'est-il pas là une façon pour l'usager de connaître son état de santé par écrit, M. le ministre?

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Pardon, excusez.

M. Paradis (Matapédia): Puisque le dossier patient devient le dossier de l'usager...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Paradis (Matapédia):... n'est-il pas là une façon de savoir pour l'usager que son état de santé est sur papier, par écrit?
(21 heures)

M. Côté (Charlesbourg): Prenons la pure hypothèse qu'éventuellement on puisse aller sur le plan de l'informatique, dans l'ère de l'informatique. Disons qu'on réussit à avoir toutes les mesures de sécurité permettant d'avoir un dossier sur carte à puce. Si ce n'est pas écrit, est-ce qu'on va le considérer, à ce moment-là, comme écrit?

M. Paradis (Matapédia): Mais l'informatique étant ce qu'elle est, si l'usager va à son établissement et dit: Je le veux sur papier, il s'agit de peser sur un piton et l'imprimante va le donner. Il n'y a pas juste un lecteur sur l'informatique, il y a une fonction imprimante.

M. Côté (Charlesbourg): Excusez-moi, M. le député.

M. Trudel:... réponse juridique.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, c'était une réponse pratique parce qu'on dit: "les différentes options qui s'offrent à lui"; dans le dossier, il va avoir ce qu'ils lui ont fait, pas ce qu'ils auraient pu lui faire.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Joly): Personnellement, moi, je pense que ça ne serait pas approprié de voir ça par écrit. Je pense à la relation patient-médecin dans le quotidien, au jour le jour. Si c'est par écrit, est-ce que chaque fois qu'il va rencontrer son patient il se verrait en train de lui remettre l'évolution de sa situation, et ainsi de suite? Je verrais ça très mal, moi. Moi, personnellement, je pense que le climat de confiance qui se doit d'exister entre le professionnel et nécessairement le bénéficiaire, le patient... ce ne serait pas justifié. Je verrais ça dans le cas où un patient ne réussit pas à aller chercher l'information parce qu'il "frappe" ou qu'il rencontre un de ces médecins qui est un petit peu borné et qui ne veut pas, disons, se conformer, mais quelqu'un qui, dans le quotidien, compose à tous les jours, non.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, ça ne l'exclut pas...

Le Président (M. Joly): Non.

M. Côté (Charlesbourg):... mais ça ne le rend pas obligatoire. Je pense que c'est une manière plus pratique de le faire que de créer l'obligation par écrit avec tout ce que ça pourrait causer comme emmerdement dans le quotidien, éventuellement, que d'avoir le dossier écrit, c'est possible.

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. Trudel: Par ailleurs, c'est l'Association des CMDP qui nous a sensibilisés à un concept qui existe au niveau de la pratique, en particulier de la pratique médicale, ce qu'on appelle, je vais plutôt dire ce qu'ils appellent le privilège thérapeutique qui permet à un médecin de retenir certaines informations dans l'intérêt du malade ou de l'usager. Alors, ici, il a le droit d'être informé. Est-ce que ça ne nie pas ce principe et je vous le dis, parce que c'est un principe généralement reconnu au niveau de certaines pratiques, la pratique médicale en particulier?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. D'ailleurs, évidemment, vous avez les documents qu'on a eus aussi; je pense que c'est les mêmes. Je pense que l'article 17, normalement, répond à ça, à cette interrogation-là. On dit toutefois, à l'article 17: 'Tout usager de 14 ans et plus a droit d'accès à son dossier. Toutefois, l'établissement peut lui en refuser l'accès momentanément si, de l'avis de son médecin traitant ou du médecin désigné par le directeur général de l'établissement, la communication du dossier ou d'une partie de celui-ci causerait vraisemblablement un préjudice grave à la santé de l'usager. Dans ce cas, l'établisse-

ment, sur la recommandation du médecin, détermine le moment où le dossier ou la partie dont l'accès a été refusé pourra être communiqué à l'usager et en avise celui-ci." Donc, la raison des effets d'une communication d'un état... Par exemple, j'imagine qu'on ne doit pas vous apprendre - ça ne m'est pas arrivé et j'espère que ça ne m'arrivera pas... Communiquer à un individu qu'il a le cancer, ça ne doit pas se faire, là... Dans un cas comme celui-là, il doit y avoir un cheminement et je comprends la démarche des CMDP et des médecins qui ont une relation avec un patient qu'il faut y aller graduellement sur l'annonce de ces nouvelles, mais je pense que l'article 17 donne certains pouvoirs à ce niveau-là, mais il faut être capable de les justifier.

M. Trudel: Oui, mais je pense que vous allez admettre qu'il s'agit de deux éléments différents, là. L'article 17 limite effectivement le dossier médical; ce n'est pas l'intervention d'un professionnel par rapport à un problème ou à une situation en particulier. Son dossier est constitué de différentes informations. On dit: "si, de l'avis de son médecin traitant", l'une des pièces dans ce dossier-là qu'il ne doit pas connaître... Là on parle ici de la relation thérapeutique. On va relire à partir de l'article 8: Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être." Alors, l'exercice du droit par l'usager de dire: Moi, je n'ai pas eu, je n'ai pas été informé sur mon état de santé et de bien-être... Si on ne protège pas ce concept de privilège thérapeutique qui est la relation entre l'usager et son professionnel, et non pas du dossier de l'usager, il me semble qu'on peut ouvrir la porte à des poursuites éventuellement, et c'est autant pour respecter ce concept-là de peut-être protéger aussi, en quelque sorte, nos professionnels d'un certain nombre de poursuites éventuelles. Et je sais que le ministre n'a pas voulu créer du droit nouveau qui ouvrirait un nouveau champ de réclamation ou de poursuite parce que le ministre va former un groupe, dit-il, dans sa réforme pour étudier l'application du principe du "no fault".

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que Mme Demers a un éclairage très intéressant basé sur l'expérience et sur la sagesse - je dirais même sur la sagesse.

Le Président (M. Joly): Mme Demers.

Mme Deniers: L'article 8 se lit... C'est, au fond, que tout usager a le droit d'être informé sur son état de santé, mais ça ne se lit pas tout seul, comme ça, c'est de manière à connaître les options qui s'offrent à lui avant de consentir à des soins. Je pense que la Jurisprudence est unanime pour dire, et il y a des médecins qui ont été condamnés en dommages et intérêts parce qu'ils n'avaient pas suffisamment informé leur malade, la jurisprudence est à l'effet que j'ai le droit d'être informé de ma maladie, j'ai le droit d'être informé des différentes options qui s'offrent pour mon traitement, puis des risques associés à chacune des options. Il y a deux jugements de la Cour suprême qui ont été rendus il y a deux ans, puis c'est vraiment suivi de façon unanime par les tribunaux. C'est le droit à l'information.

M. Trudel: O.K.

Mme Dupuis: J'aurais une question.

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Verchères.

Mme Dupuis: Oui. Tantôt, M. le ministre disait que c'est dans la mesure du possible. Supposons que j'aie le cancer, puis que le médecin décide que lui, il va prendre un certain temps à me le dire, mais que les traitements doivent commencer le lendemain matin, c'est très urgent, et que moi, je n'en veux pas de ces traitements-là. Il faut que je sois informée tout de suite. Moi, je ferais l'inverse. Moi, je favoriserais que si, moi, je le veux, je le demande par écrit au médecin parce que moi, personnellement, je trouve inacceptable de ne pas savoir tout de suite, sur-le-champ, si je le demande, ce que j'ai. C'est personnel à chacun. Que je le demande au médecin et qu'il ne veuille pas répondre, qu'il dise: Elle n'est peut-être pas prête psychologiquement, ça, selon mon point de vue, et je pense que je ne suis pas toute seule à penser de même, ça ne le regarde pas, mais peut-être qu'il peut demander que je le fasse par écrit, par exemple. Là, il a la preuve que... Ça devient: je suis responsable de ma demande, là. Ce n'est pas verbal; je ne peux pas me dédire après. C'est entré. Ça, c'est une chose que, moi, au niveau de la liberté de l'individu, je trouve inacceptable.

M. Côté **(Charlesbourg):** O.K. Mais, dans ce cas-ci...

Une voix:...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais dans ce cas-ci - et vous pouvez peut-être devancer des questions pour tantôt - dans ce cas-ci, je pense que ça ne se pose pas. Parce que là vous êtes informée normalement de ce que vous avez et des options quant aux traitements que vous pouvez recevoir, et c'est dans l'information des options et, à ce moment-là, vous allez choisir ce que... Je pense que c'est une question que vous pouvez garder pour tantôt parce qu'on va y arriver, dans d'autres articles, mais, à ce moment-ci, à l'article 8, je ne pense pas que ça s'applique.

Mme Dupuis: Bon. Est-ce qu'on va voir, dans d'autres articles un peu plus loin, quel recours on peut avoir? Parce que là on y va d'une façon très... une maladie qui peut éventuellement être très grave. Mais dans des cas, et pour l'avoir vécu, beaucoup moins graves - je dirais que ça ne vaut pratiquement pas la peine d'en parler - le médecin a décidé quelque chose, il m'a donné la pilule qui allait avec. J'ai eu beau me débattre et lui dire: Tu te trompes; tu es dans les patates. J'ai pris ses pilules et je les ai jetées, puis c'est moi qui avais raison. Mais il ne m'a pas demandé la permission pour. J'avais toujours la liberté de dire: Je ne les prends pas, et c'est ce que j'ai fait. C'est là que ça m'a révoltée, c'est ça qui m'amène à l'attitude de dire: Je veux être informée et ce n'est pas à lui à décider de ma personne.

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire que ce que nous souhaitons effectivement dans le cadre de ce projet de loi là, c'est de donner à l'usager le plus de droits possible quant à l'information sur son état de santé et sur, finalement, les options qu'il a et quant aux choix qu'il devrait faire, donc des choix éclairés quant à ce qu'il décide de recevoir ou pas ou d'accepter comme traitements ou pas. Donc, ces questions-là, j'imagine qu'on va les aborder sur le plan de l'information totale ou globale, graduellement, mais je ne pense pas que ce soit dans le cadre de l'article 8 qu'on puisse...

Mme Dupuis: Non? Mais ça peut se régler ailleurs?

M. Côté (Charlesbourg): En tout cas, on va voir un par un. Je retiens ça. Donc, deux voies, à ce que je comprends à ce moment-ci, pour peut-être vous donner le plus d'informations possible: si vous n'avez pas eu les informations pour vous éclairer quant aux options, c'est un recours devant les tribunaux; si vous n'avez pas eu des informations du dossier, à ce moment-là, c'est un recours devant la Commission des affaires sociales. C'est la démarche dans la loi actuelle. Donc, c'est un cheminement qu'on va faire en cours de route, au cours des prochains articles.

Le Président (M. Joly): M. le député.

Mme Dupuis: C'est parce que je trouve que chaque loi doit être faite de façon à ce qu'on soit le moins possible sujets à aller devant les tribunaux.

M. Côté (Charlesbourg): Ah, ça, définitivement, définitivement.

M. Trudel: Est-ce que, là-dessus, au ministère on a procédé à un examen - et, de ce côté-ci, tout à fait d'accord avec - d'inscrire ce droit de connaître les options et les risques et conséquences? Est-ce qu'on a évalué ce que je pourrais appeler le taux d'augmentation possible de poursuites devant les tribunaux? Parce que, dès le moment où un professionnel est tenu, de par la loi, de donner les options et, avec les risques et les conséquences et, évidemment, je ne vous demanderai pas, parce que ce serait impossible de toute façon, de baliser ce que veulent dire les risques et conséquences, une notion générale, il y a une économie générale de ça... Est-ce qu'on a évalué si ça pouvait avoir un impact sur les poursuites éventuelles compte tenu de ce droit qui est inscrit pour les usagers?

M. Côté (Charlesbourg): Ce qui a été fait, ça a été fait avec la Justice et en parfaite harmonie, je dirais, avec le Code civil, avec ce qui s'en vient dans le Code civil. Même au niveau du Code civil, me dit-on, ce serait plus élaboré que nous l'avons inscrit ici, mais ça va dans le même sens.

Évidemment, ce que me dit Mme **Demers,** le Code civil a été fait à partir de tout ce qu'il y a de jurisprudence. Donc, à partir de ce moment-là, je pense qu'on est assez balisés et on est dans l'orientation du Code civil à ce moment-ci. Quant à l'impact sur, éventuellement, des poursuites, ce serait purement hypothétique. Je pense que c'est l'avenir qui le dira sur le plan des poursuites. Mais il n'y a pas de chiffres, il n'y a rien à ce niveau-là.

M. Trudel: Il n'y a pas de chiffres là-dessus. Dans la réforme, je vais en profiter pour le glisser ici...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...dans la réforme, au niveau du système du "no **fault**"...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...vous annoncez dans votre réforme que vous allez mettre un...

M. Côté (Charlesbourg): Un comité sur pied pour analyser.

M. Trudel: ...comité sur pied. Est-ce que vous pourriez nous donner tout de suite, parce que c'est le premier article effectivement qui nous permet de toucher à ça... Et ma question dit: S'il nous arrivait des études ou si nous avions connaissance qu'il y a un risque d'augmentation sensible des poursuites, et il n'y a personne qui cherche ça, la judiciarisation du système, on est déjà assez encombrés comme cela, sauf que, si on donne un droit, on élargit effectivement...

M. Côté (Charlesbourg): On peut prétendre

qu'éventuellement il y aura plus de poursuites parce que...

M. Trudel: C'est ça.

(21 h 15)

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Mais, évidemment, l'expérience que nous avons eue, c'est davantage celle de la Finlande, où la Finlande a vécu le genre d'exercice qu'on vit actuellement, et ils ont instauré, eux, ce "no fault" et ç'a eu des conséquences dramatiques heureuses sur les primes d'assurance payées par les médecins. Il y a eu une chute absolument fantastique, oui, parce que le principe même à la base du "no fault" est: C'est l'usager d'abord. Donc, s'il y a un préjudice de causé à un individu, on ne se chicane pas devant les tribunaux indéfiniment pour reconnaître qu'il y a un préjudice; on indemnise et on règle les problèmes après, mais pas sur le dos de l'usager.

C'est pour ça que, sans nécessairement qu'on soit rendu jusque-là, l'autre raison qui, pour nous, était importante de l'introduire et de pousser l'analyse en collaboration avec l'AHQ et les fédérations de médecins, dans la mesure où ça les intéresse, c'était qu'il y a un certain nombre d'actes qui sont posés ou de gestes posés qui sont des gestes défensifs. Avec la pratique américaine de poursuites qui commence à nous atteindre, inévitablement il y a un certain nombre de gestes qui sont posés, et je ne pense pas qu'il faille blâmer quelqu'un de tenter de se protéger à ce niveau-là.

Donc, ce qu'on disait, il y a au moins deux bonnes raisons: l'usager d'abord, parce que, s'il y en a un préjudice, il y en a *un* de causé physiquement, moralement, des choses comme celle-là, qu'il faut examiner plus en profondeur, et, deuxièmement, si ça devait diminuer les gestes défensifs posés et, par le fait même, réduire aussi les primes d'assurance payées par tout le monde et sachant que le ministère contribue à un fonds d'assurance pour les médecins de 10 000 000 $ par année - c'est la contribution du gouvernement du Québec, ça, 10 000 000 $?

Une voix: C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): 10 000 000 **$.**

Une voix: ...l'AHQ.

M. Côté (Charlesbourg): Par l'entremise de l'AHQ et l'AHQ paie aussi, et finalement une étude, dernièrement, qui...

M. Trudel: Mais l'AHQ paie. Vous voulez dire, l'AHQ est subventionnée par le ministère.

M. Côté (Charlesbourg): Comment? Oui. Oui, notre subvention à nous autres va à l'AHQ. C'est ça. On paie nos 10 000 000 $ à l'AHQ qui, elle, finance. Mais les médecins paient aussi. Et, de toute façon, au moment où on se parle, actuellement, on n'est pas capables de savoir quelle est la partie de ce qui est payé au Québec par le Québec et par les médecins du Québec dans l'association canadienne; il y a des petites études qui se sont faites; on n'est même pas capables de savoir quels sont les dommages payés pour les médecins du Québec dans l'ensemble canadien, comme là aussi il y a des problèmes, et, finalement, tout le monde se pose la question, y compris les fédérations médicales et l'AHQ qui travaille là-dessus, et je pense qu'on aurait éventuellement avantage à progresser rapidement dans ce sens-là et tout le monde en aurait des économies. Et le principe même de l'usager, on a intérêt à fouiller très rapidement cette question-là. C'est l'un de nos objectifs à court terme de fouiller cette question-là.

M. Trudel: C'est-à-dire, donc, de le mettre sur pied ce comité que vous préconisiez...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Trudel: ...avec les fédérations.

M. Côté (Charlesbourg): Qui va faire les études qu'il faut faire pour nous amener des recommandations qui seront décidées par le gouvernement par la suite.

M. Trudel: Je veux juste faire une remarque qualitative, en quelque sorte, pour vous appuyer là-dessus, parce que toute la partie des usagers, je ne répète pas vos assertions, c'est très important parce que, bon... S'ils font le même régime que pour l'assurance automobile, il est dédommagé et les coupables sont recherchés par après. Deuxièmement, compte tenu des coûts du système, effectivement, surtout ce phénomène des actes défensifs, on écoute des extrêmes sur le continuum, il y a des professionnels qui nous affirment - aucune vérification faite, là - que ça va dans l'ordre de 25 % à 30 % des actes qui sont commis et, encore là, quand on dit "les actes commis", je pense que le ministre sait bien que la notion d'actes est rendue très longue...

M. Côté (Charlesbourg): Élastique.

M. Trudel: ...très élastique. Ça monopolise des services au complet et c'est très dispendieux, dispendieux au sens où on n'a pas de mécanique pour encadrer... Alors, on va juste souhaiter là-dessus, effectivement, que le ministre puisse - on ne peut pas tout faire la même nuit en même temps, là - procéder rapidement à l'établissement de ce comité sur les mécanismes qui pourraient être abordables et qu'on puisse adopter ce régime-là si tant est que les conclusions des professionnels concernés et du ministre responsable pouvaient en arriver à rencontrer les objectifs que l'on souhaite at-

teindre. Nous l'avions soulevé en commission parlementaire le printemps dernier, mais je pense que ça se pose encore avec d'autant plus d'acuité aujourd'hui.

M. Côté (Charlesbourg): Mais je dois vous dire qu'on souhaite aller de l'avant, mais je ne suis pas sûr qu'on ait passé à travers la tempête au complet pour être capable de le faire accepter, parce qu'il va y avoir de la résistance à quelque part. Je sais qu'il y a déjà du monde qui fait des études actuarielles à grands frais actuellement pour tenter de faire la démonstration que ce ne serait pas utile.

M. Trudel: Là, on peut vous rassurer, M. le ministre; comme dans le cas de l'Opposition, dans le temps, pour l'assurance automobile sur le "no fault", il n'y aura pas de "filibuster" de l'Opposition actuelle sur ce principe-là.

M. Côté (Charlesbourg): En tout cas, on va tenter de faire un bon diagnostic et on tentera de bien prescrire après. Alors...

M. Trudel: Ha, ha, ha! Très bien.

M. Côté (Charlesbourg):... la base étant le bon diagnostic.

M. Trudel: Et on n'échangera pas nos comportements d'Opposition, là. On a tous appris dans ces exercices-là.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais, d'ailleurs, de la même manière que moi, j'ai été dans l'Opposition aussi, et je travaillais avec des documents, effectivement, pour l'analyse des projets de loi, que je me faisais moi-même, je ne pouvais pas compter sur le gouvernement pour m'en donner. Donc, on était .prêt à vous tracer la voie à ce niveau-là.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Là-dessus, vous accompagnez bien l'excellente remarque de votre ministre des Finances qui dit toujours que quand on est au pouvoir on est en route vers l'Opposition et quand on est dans l'Opposition on est en route vers le pouvoir. Très bien pour l'article 8 et merci pour les précisions quant au comité sur le "no fault".

Le Président (M. Joly): Est-ce que l'amendement à l'article 8 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): Est-ce que l'article 8, tel qu'amendé, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté. J'appelle l'article 9.

M. Côté (Charlesbourg): "Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature...

M. Trudel: Oh! la la!

M. Côté (Charlesbourg):... qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention.

"Le consentement aux soins ou l'autorisation de les prodiguer est donné ou refusé par l'usager ou, le cas échéant, son représentant ou le tribunal, dans les circonstances et de la manière prévues aux articles 19· et suivants du Code civil du Bas Canada. "

M. Trudel: Il n'y a pas d'amendement?

M. Côté (Charlesbourg): Non, pas d'amendement.

M. Trudel: Expliquez-nous la différence avec ce qui est actuellement, s'il vous plaît! C'est dans l'article 7, actuellement?

M. Côté (Charlesbourg): C'est l'article 19. 1 du Code civil, in extenso. C'est ça? La même chose? On l'a changé un petit peu, là?

M. Trudel: Du futur. Du futur, vous voulez dire?

M. Côté (Charlesbourg): Non.

Une voix: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Du futur ou...

M. Trudel: Oui, du futur.

M. Côté (Charlesbourg): Du futur?

M. Trudel: Je pense que c'est du futur.

Une voix:... l'article actuel.

M. Côté (Charlesbourg): Actuel et du futur, et possiblement du futur.

M. Trudel: Et possiblement du futur.

Une voix: C'est ça, présent et futur.

M. Côté (Charlesbourg): Présent et futur.

M. Trudel: Et c'est nouveau, là, par rapport à la loi actuelle.

Une voix: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Ça n'existait pas dans la loi actuelle, ce consentement nécessaire pour des soins.

Une voix: Il y avait quelque chose dans les règlements.

M. Côté (Charlesbourg): Dans les règlements?

Une voix: Mais ce n'était pas si précis que ça.

M. Côté (Charlesbourg): Donc, "force de loi" est plus important que "force de règlement".

M. Trudel: Ah oui!

M. Côté (Charlesbourg): Il y a une différence assez importante.

M. Trudel: Je comprends.

M. Paradis (Matapédia): Est-ce qu'il y a des règlements qui vont venir modifier l'esprit du législateur?

M. Trudel: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, mais les règlements sont toujours inspirés par la loi.

M. Trudel: Le principe de la loi. Un règlement ne peut pas outrepasser...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Ça, M. le ministre, est-ce que ça... Écoutez, prenons le cas le plus illustratif, là, des principes religieux qui interdisent de recevoir des pratiques médicales.

M. Côté (Charlesbourg): Les Témoins de Jéhovah.

M. Trudel: Par exemple, je fais très clairement allusion aux Témoins de Jéhovah, au niveau des transfusions sanguines. Est-ce que cet article-là signifie que, nommément, la personne de telle croyance religieuse, ici, un Témoin de Jéhovah, on lui donne formellement de par cette loi, en concordance avec le Code civil, on lui donne le droit de refuser, c'est-à-dire qu'on ne peut lui imposer ou lui faire faire un traitement si elle ne donne pas son autorisation ou si elle ou son représentant ne donne pas son autorisation?

M. Côté (Charlesbourg): Un représentant ou le tribunal. C'est quand même important, ou le tribunal.

M. Trudel: Oui, quand même.

M. Côté (Charlesbourg): Mme Demers va donner des explications supplémentaires.

Le **Président** (M. **Joly):** Mme Demers, à vous la parole.

Mme Demers: Dans le projet de loi 120, à la fin, on modifie le Code civil et ça vient vraiment compléter ces articles-là. On dit qu'en cas d'urgence, lorsque la santé d'une personne est menacée et que la personne est inapte à donner un consentement, on doit lui donner des soins quand même.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 450 vient modifier les articles 19.1.1 et 19.1.2.

Le Code civil du Bas Canada est modifié par l'insertion, après l'article 19.1, des suivants: 19.1.1 et 19.1.2. On dit, à l'article 19.1.1 - je ne sais pas si vous l'avez...

M. Trudel: Oui, oui.

M. Côté (Charlesbourg): "En cas d'urgence, le consentement aux soins médicaux n'est pas nécessaire lorsque la vie de la personne est en danger ou son intégrité menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile.

"Il est toutefois nécessaire lorsque les soins sont inusités ou devenus inutiles ou que leurs conséquences pourraient être intolérables pour la personne."

"19.1.2 Le consentement aux soins exigés par l'état de santé du mineur est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur.

"Le mineur de quatorze ans et plus peut, néanmoins, consentir seul à ces soins. Si son état requiert qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de douze heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait."

Donc, évidemment... C'est ça qui va être introduit dans le Code, quand le Code, éventuellement...

Une voix: Oui. Quand la loi va être adoptée, ça va être dans le Code, ça.

M. Côté (Charlesbourg): O.K.

M. Paradis (Matapédia): M. le Président.

Le Président (M. Joly): M. le député de Matapédia.

M. Paradis (Matapédia): Par contre, si, dans le cas, l'exemple qui a été soumis, les Témoins

de Jéhovah, l'établissement ou le corps médical ou le médecin traitant sait que cet enfant-là ou cette personne-là ne peut pas avoir de transfusion sanguine et que son état de santé se détériore à un point tel qu'il nécessite une transfusion sanguine, qu'est-ce que l'établissement fait?

Mme Demers: Si ce sont des parents qui ont dit: Je ne veux pas que mon enfant ait de transfusion sanguine, et que ça devient nécessaire au cours de l'intervention de donner une transfusion sanguine à l'enfant et que le parent ne veut pas, la pratique actuelle, c'est d'aller devant les tribunaux demander l'autorisation de la Cour supérieure. Si c'est un adulte - et là ce n'est pas l'absence de consentement - avant d'entrer à l'hôpital, il prévient l'hôpital que s'il doit avoir une transfusion sanguine il refuse, alors, il y a deux possibilités: ou bien le médecin refuse de le traiter et dit: Allez ailleurs, moi, je ne peux pas vivre avec ça - et il peut aller ailleurs; on a vu des cas de Gaspé qui se sont rendus à Montréal - ou bien le médecin refuse parce qu'il n'accepte pas, s'il y a un risque de mourir si la personne n'a pas une transfusion sanguine... Il y a d'autres médecins qui l'acceptent. En tout cas, dans certains hôpitaux, on respecte la volonté et la religion de la personne qui est hospitalisée. On va essayer toutes sortes d'autres choses. Mais si la personne n'a pas consenti, si elle est inapte à consentir et si c'est un cas d'urgence, c'est sûr qu'ils vont lui faire la transfusion sanguine. Mais si, au moment où vous êtes hospitalisé, vous dites: Moi, si j'ai besoin d'une transfusion sanguine, je la refuse, actuellement, soit que le médecin dise d'aller vous faire traiter ailleurs ou il s'engage à respecter ça.

M. Paradis (Matapédia): Est-ce que les modifications au Code civil qui ont été amenées devant l'Assemblée nationale récemment vont aussi loin que celle-là, ce que vous venez d'énoncer, à savoir que le patient ou la personne hospitalisée...

Mme Demers: Oui, parce qu'on dit que la personne doit consentir à ces soins et à ces traitements et, dans les modifications qu'on apporte - mais, au fond, c'est le ministre de la Justice qui les apporte - on dit: En cas d'urgence, lorsque ce n'est pas possible d'avoir le consentement de la personne... Mais si, avant d'être hospitalisé, vous avez dit: Je le refuse, ce n'est pas l'absence de pouvoir obtenir un consentement; vous l'avez dit avant d'être hospitalisé. On va se passer du consentement de la personne si c'est une urgence; il faut sauver la personne et on n'est pas capable de communiquer avec elle. Mais si, avant, quand elle était apte à consentir, elle a dit: Moi, je n'en veux pas de ça...
(21 h 30)

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, ça vise aussi, au-delà des cas particuliers des Témoins de Jéhovah, l'acharnement thérapeutique ou, ce qui se développe de plus en plus, le testament biologique...

Une voix: C'est ça, le respect...

M. Côté (Charlesbourg): ...le respect du testament biologique. Évidemment, à ce niveau-là, il y a une progression sans nécessairement pour autant que le testament biologique...

Une voix:...

M. Côté (Charlesbourg): ...permette tout aussi.

M. Paradis (Matapédia): C'est ça, mais comme législateur c'est important que la commission soit informée de tous ces impacts-là pour être capable de donner des droits, mais aussi de protéger le corps médical et de protéger aussi le législateur.

Le Président (M. Joly): Mais, Mme Demers, lorsque vous parlez d'aller devant les tribunaux, nécessairement ça ne se doit pas d'être un cas d'urgence parce que, veux veux pas, il y a une décision à prendre en cas d'urgence.

Mme Demers: Moi, je vous dis, les cas où les Témoins de Jéhovah sont allés, ça n'a pas été long. L'injonction, ça prend une demi-heure, 15 minutes. Ce n'est pas plus long que ça.

Une voix: Ah oui?

Le Président (M. Joly): Parfait.

Mme Demers: Même certaines fois il y a eu des griefs parce que les parents n'ont même pas été envisagés... Ils n'ont même pas été...

Le Président (M. Joly): Avisés.

Mme Demers: On ne leur a pas signifié la procédure. Ils n'ont pas été avisés qu'on prolongerait la vie de leur enfant. Ça se fait très vite et ça peut se faire très vite.

Le Président (M. Joly): Parfait. Ça m'éclaire. Merci, madame.

M. Trudel: Sur la modification, je me permets de...

Le Président (M. Joly): Je m'excuse, Mme la députée de Verchères.

Une voix: Excusez.

Le Président (M. Joly): Je m'excuse, je me

dois de faire respecter la loi sur laquelle nous avons voté.

M. Trudel: Oh! Le président est...

M. Côté (Charlesbourg): ici, le président est d'abord un cas de prévention.

Le Président (M. Joly): Surtout.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Pardon. Ça nous permet donc ici... Je m'excuse, votre avertissement est terminé, monsieur, pardon, pas le policier, le Président.

Le Président (M. Joly): Je m'excuse, ne me traitez pas d'autre vocation, s'il vous plaît!

M. Trudel: M. le Président, vous me permettez?

Le Président (M. Joly): Sûrement. Allez, M. le député.

M. Trudel: Donc, la disposition, l'harmonisation, à partir de l'article 450 qui permet, entre autres, de couvrir le respect du testament biologique et, également, à travers cela, la pratique de l'acharnement thérapeutique, se développe de plus en plus. Mais, sur la question strictement de l'écriture, pourquoi on arrive à l'article 460 et on va modifier le Code civil? On ajoute quelque chose à l'article 19 du Code civil et ça, ça n'apparaîtra pas dans la loi de la santé et des services sociaux, ça va aller apparaître dans le Code civil. Ça ne serait pas intéressant que - je ne sais pas par quelle mécanique, là, cherchez-moi - ça apparaisse aussi dans notre loi ici? Comme c'est du droit nouveau en quelque sorte et qu'on est amplement d'accord avec ça, je vous dis que je souhaiterais vivement qu'on puisse, dans la loi de la santé et des services sociaux, faire apparaître ça.

M. Coté (Charlesbourg): Évidemment, qui comprend l'autre, là. "C'est-u" la santé qui absorbe le Code civil ou si c'est le Code civil qui absorbe certains éléments de la loi de la santé? Je pense que la logique veut que le Code civl prime sur bien des choses. Mais, comme le Code civil, malgré toute la bonne volonté que les parlementaires peuvent démontrer - c'est quoi, 4000 articles, combien?

M. Trudel: Pas loin, pas loin.

M. Côté (Charlesbourg): 4000? 10 000? Je ne sais pas, 4000 ou 10 000. Je ne sais pas trop quoi.

Une voix: Non. pas 10 000.

Une voix: 3500.

M. Côté (Charlesbourg): 3500 articles. Alors, ce n'est pas demain matin que ça va être adopté, là.

M. Trudel: Non, je ne pense pas.

M. Côté (Charlesbourg): Bon. Ce qu'on a fait, c'est qu'effectivement on l'inclut dans notre loi, mais, éventuellement, lorsque le Code civil sera adopté, ce sera versé au Code civil et ça nous permet d'opérer pendant ce temps-là.

Une voix: Ça va être versé tout de suite.

M. Côté (Charlesbourg): Tout de suite? Oui? Tout de suite? Ça va être versé même tout de suite, parce que le Code civil, avant qu'eux passent à travers...

M. Trudel: Effectivement, la disposition ici le verse automatiquement au Code civil...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, au Code civil.

M. Trudel:... pour effet de loi.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. Mais ils l'ont déjà prévu, eux, dans les amendements, mais on le fait tout de suite pour être capables de s'en servir. Évidemment, je pense que c'est plus pratique.

M. Trudel: Alors, c'est la santé qui modifie le Code civil.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Ce que Mme Demers me signale, ce n'est pas uniquement dans les établissements publics. Ça va couvrir aussi des cabinets privés.

M. Trudel: Très bien.

Le Président (M. Joly): L'article 9, adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Attendez un petit peu.

Le Président (M. Joly): Oh! Excusez.

Mme Vermette: Ça veut dire ceci: comme toutes les causes qu'on avait déjà entendues, des parents qui veulent débrancher les appareils de leurs enfants, des fois il y a eu de grandes causes là-dessus, ils peuvent le faire maintenant? Qu'ils décident à un moment donné qu'ils ne veulent plus que l'enfant soit branché ou, en tout cas, parce que ce dernier est dans le coma depuis je ne sais pas combien d'années, est-ce qu'en vertu de ces articles de loi là ils le peuvent?

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Actuellement, ça se fait déjà par le recours aux tribunaux.

Mme Vermette: C'est les tribunaux qui tranchent.

M. Côté (Charlesbourg): Ça prend quand même un certain nombre de balises, parce que ça pourrait verser dans la facilité aussi et ce n'est pas nécessairement ce qui est recherché. L'expérience qu'on a vécue lorsqu'on a visité la Hollande où, supposément, c'est le paradis de l'euthanasie, ce n'est pas si évident que ça. Même s'il se pratique 10 000 cas par année, c'est davantage par la jurisprudence que par une législation pour la supporter que ça se fait. Ce qui est arrivé en Hollande tout simplement, c'est qu'un médecin qui avait pratiqué l'euthanasie a été condamné par le tribunal à une amende ridicule pour ne pas avoir consulté un deuxième médecin. La jurisprudence qui s'est établie, c'est que, dorénavant, maintenant, on le fait, mais après consultation de deux médecins. Si c'est ça qui est devenu légal, donc c'est la pratique et non pas une loi qui permet de faire ça. Finalement, c'est toute la foi calviniste qui a interpellé les praticiens là-bas et qui a fait en sorte que cette pratique-là s'est établie. Comme vous voyez, les voyages forment la jeunesse.

M. Trudel: Incroyable! C'est incroyable comme vous avez été formé...

M. Côté (Charlesbourg): Je suis dû pour un autre, là.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: D'après moi, vous êtes dû pour un autre, oui.

Une voix: Ça a toujours son bon côté.

M. Trudel: Surtout au matin où on en arrivera presque sur le bord du "no fault" - excusez le terme - vous allez voir ce que ça veut dire: toute l'approche du "second opinion" aux États-Unis aussi et dans d'autres pays, ce qui est très bon d'ailleurs. C'est ça qui s'appliquait dans cette cause-là.

Le Président (M. Joly): L'article 9, adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): J'appelle l'article 10.

Plan de services individualisé

M. Côté (Charlesbourg): "Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être.

"Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé, lorsque de tels plans sont requis conformément aux articles 72 et 73.

"Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans."

Le Président (M. Joly): M. le député de Rouyn-Noranda–Témiscamingue.

M. Trudel: C'est le premier article qui nous permet d'aborder le plan de services individualisé. Comment ça va marcher? Il y a différentes pratiques qui se sont établies, au niveau de l'établissement, du plan de services individualisé ou de son plan d'intervention. Alors, je me présente à un professionnel de la santé ou des services sociaux. Quel est le cheminement qui se produit, qui se déroule pour en arriver à ce que j'aie un plan de traitement, j'aie un plan d'intervention ou un plan de services individualisé, par obligation de l'établissement, entre autres?

M. Côté **(Charlesbourg):** J'ai manqué la fin.

M. Trudel: Je veux juste savoir si... Une espèce de simulation.

M. Côté **(Charlesbourg):** Oui.

M. Trudel: Un usager se présente donc dans un établissement ou à un professionnel pour requérir un service. Alors, comment ça va se passer pour que je finisse par avoir un plan d'intervention ou un plan de services individualisé? Quelle est la démarche? Comment ça va se passer?

M. Côté (Charlesbourg): Un plan de services peut nécessiter l'intervention de plus d'un professionnel. Donc, le plan de services, c'est le plan global qui est pour une personne, mais qui peut faire appel à un certain nombre d'intervenants. Ça peut être, dans certains cas, par exemple, le médecin, un généraliste, un spécialiste et suivi d'un pharmacien, compte tenu de la prescription qui va au bout sur le plan de...

M. Trudel: Ça va comporter l'obligation pour le professionnel ou l'établissement, je ne sais trop, de remplir une feuille de route, de dire à cet usager: Voilà, vous êtes venu me voir en me soumettant tel problème, je vous ai fait un diagnostic et, dans le respect de l'article 8, voici les options et voici ce que je prescris comme traitement ou comme services que vous devrez recevoir dorénavant. Là, c'est beau de dire... Pardon?

Une voix: Là, vous avez le droit de négocier.

M. Trudel: Ha, ha, ha!

Une voix: Il fait face à différentes options.

M. Trudel: C'est pour ça que je veux savoir... On sait que ça correspond, en particulier dans le domaine des services sociaux, à quelque chose d'existant, ça, le plan de services, il y en a plus qu'un...

M. Côté (Charlesbourg): L'OPHQ.

Une voix: Les personnes handicapées.

M. Trudel: L'OPHQ. Bon.

M. Côté (Charlesbourg): L'OPHQ. par exemple. Je pense que le plus beau modèle, c'est celui de l'OPHQ. Une personne handicapée va voir un professionnel qui lui dit: Voici le plan de services adapté à ta condition qui va faire appel tantôt à différents intervenants pour tenter de régler une partie de ton problème ou de le soulager à tout le moins. Bon. Tout ça va s'extensionner et ça pourrait signifier pour une personne âgée, par exemple... Donc, l'articulation de tout ça va s'adresser à des clientèles de manière graduelle. Ce que j'ai compris, c'est qu'aux articles 72, 73 et 74 il y a une certaine articulation de ce que c'est, mais, évidemment, ce n'est pas tous azimuts pour tout le monde demain matin. Évidemment, il y a une réglementation qui va déterminer un certain nombre de choses.

Une voix: Les clientèles, entre autres.

M. Côté (Charlesbourg): Les clientèles. O.K. C'est la réglementation qui va déterminer les clientèles visées.

M. Trudel: Si vous voulez me le rappeler pour mémoire, c'est à quels articles où...

M. Côté (Charlesbourg): Aux articles 72, 73 et 74.

M. Trudel: Aux articles 72 et 73... O.K. Donc, il y a une réglementation qui va venir catégoriser les clientèles qui ont non seulement besoin, mais qui devront recevoir, se voir affecter, en quelque sorte, par un plan d'intervention ou un plan de services individualisé. Là, j'imagine que le ministre a déjà une certaine idée...

M. Côté (Charlesbourg): Des clientèles.

M. Trudel: ...des catégories, de quelle extension il entend donner à cela. Est-ce que ça modifie ou s'il a l'intention de modifier sensiblement ce qui existe actuellement? Est-ce que le ministre par réglementation, tel que ça va lui être permis par les articles 70, 71, 72 et 73 de définir ces catégories... Quelles sont les intentions du ministre? J'aimerais ça que vous nous parliez aussi un peu du délai ou de l'échéancier que vous vous êtes donné là-dessus parce que dès le moment, M. le ministre, où on va un jour finir par étudier cette loi-là et l'adopter, j'imagine, eh bien, on peut avoir des réclamations et on crée un certain nombre d'attentes, parce que la notion de plan d'intervention, je dirais pour la quasi-totalité des clientèles de santé et services sociaux, est très intéressante. J'aurais quasiment envie de vous citer un exemple personnel d'un enfant, qui est le mien, qui se présente dans un centre hospitalier et, je vous dis bien franchement, pas comme tuteur, mais comme parent, j'aurais aimé ça avoir un plan d'intervention pour m'aider à juger quels services je devrai choisir pour cet enfant-là. C'est une notion très intéressante. C'est pour ça que je veux avoir les intentions, les échéanciers, bon, une idée générale.

M. Côté **(Charlesbourg):** Voici ce que l'article 73 dit: "Lorsqu'un usager d'une catégorie déterminée par règlement doit recevoir." Donc, évidemment, c'est les catégories qui vont être déterminées par règlement. Il est clair que, pour les personnes handicapées, actuellement c'est une chose qui est assez claire. Nous avons actuellement au niveau des personnes âgées, par exemple, un plan individualisé qui pourrait éventuellement devenir un plan de services, mais déterminé; donc, la catégorie des personnes âgées pourrait être déterminée par règlement et d'autres catégories. Mais, évidemment, si vous me parlez d'échéancier, bon, quand même je vous dirais aujourd'hui: C'est dans six mois, dans un an, je ne peux pas vous le dire de manière beaucoup plus précise parce qu'il nous reste du travail à faire, évidemment, dans l'ensemble des mesures qui découlent de la loi et chacun des articles de la loi va être mis en application de manière graduelle, j'imagine, et, à ce moment-là, il nous reste encore du travail à faire. Mais c'est comme ça que ça procéderait. Idéalement pariant, dans une société parfaite, tout le monde a un plan de services, peu importe ce qui se produit quand ils vont être dans l'établissement, mais, évidemment, il ne faut pas rêver en couleur non plus. Ce n'est pas demain la veille.

On va donc y aller par priorité et, comme la réforme s'adresse à des clientèles en particulier et en priorité, que ce soit la jeunesse ou que ce soient les personnes âgées, donc on est dans une situation où il va falloir que la logique suive la réforme au niveau des clientèles privilégiées. Il y en aura très certainement d'autres; je pense à la toxicomanie qui est un dossier dont madame s'occupe de manière assidue. Il est logique que, dans le monde de la toxicomanie, on puisse éventuellement avoir un plan de services, parce qu'ils en ont déjà, alors, individualisé.

Donc, il y a des choses qui existent déjà. Il s'agit d'y aller de manière graduelle à partir des propres priorités qu'on se donnera, les personnes âgées et la jeunesse étant des catégories privilégiées.

Le Président (M. Joly): Mme la députée de Marie-Victorin.
(21 h 45)

Mme Vermette: Là-dessus, les plans de services pour les jeunes, est-ce que ça va être la DPJ? Je veux dire, les travailleurs sociaux? Le travailleur social? Vous ne l'avez pas déterminé.

M. Côté (Charlesbourg): Non.

Mme Vermette: Parce que le rôle des travailleurs sociaux en institution, en tout cas dans les centres hospitaliers, n'est pas encore déterminé trop. Est-ce qu'il va venir à être déterminé, surtout quant aux personnes âgées, notamment pour un plan de services?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. D'ailleurs, ce que me signifie Mme Demers actuellement, quand on regarde dans le règlement, il y a déjà des plans de services individualisés pour les familles d'accueil...

Une voix: Centres de réadaptation et centres...

M. Côté (Charlesbourg): Centres de réadaptation, et ainsi de suite, donc il y en a déjà un certain nombre. Il va falloir moderniser ce qu'on a et, par la suite, ajouter compte tenu des priorités qu'on se donnera.

M. **Lamarche:** Il y a une multitude d'interventions sur un plan... Essentiellement, les clientèles qui sont particulièrement visées...

Le Président (M. Joly): M. Lamarche.

M. Lamarche: Merci, M. le Président... qui sont particulièrement visées, ce sont les clientèles qui ont besoin...

M. Trudel: Je m'excuse. Répétez les clientèles prioritaires.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Lamarche: C'est ça. Donc, les clientèles prioritaires qui sont particulièrement visées tant par le plan d'intervention et surtout par le plan de services, ce sont des clientèles qui ont besoin d'un ensemble d'interventions sur un laps de temps relativement prolongé parce que c'était un outil, justement, d'intégration des services, fondamentalement. Donc, les clientèles qui sont particulièrement visées, c'est tout le phénomène des déficients intellectuels, fondamentalement: santé mentale avec le phénomène de réinsertion, par exemple, entre autres, et les handicapés physiques ou via l'OPHQ, un tout petit peu le modèle qu'on prend de l'OPHQ. Ce sont ces clientèles qui, dans un premier temps, sont les clientèles visées...

M. Côté (Charlesbourg): Vous avez les personnes âgées.

M. Lamarche: Et, par la suite, extensionner sur celles, encore là, par rapport à ce que je mentionnais, soit à long terme ou soit en plusieurs interventions, et ça peut être les personnes âgées aussi, extensionner sur les personnes âgées.

Le Président (M. Joly): Ça va, l'article 10?

M. Trudel: Très bien et je comprends que parce que c'est dans la section des droits des usagers là, au moment où on aura ajusté ou complété la réglementation actuelle pour les catégories, ça s'applique à tout professionnel du système de santé et services sociaux qui dispense des services. Ce que je veux dire, c'est que ça tient, ça a valeur pour les cabinets privés, pour autres intervenants qui sont couverts, évidemment, par... et qui sont soit payés par le ministère de la Santé et des Services sociaux ou encore par la Régie de l'assurance-maladie du Québec.

Une voix: C'est une bonne question.

M. Côté (Charlesbourg): À titre d'exemple, quand l'OPHQ traite de l'intégration scolaire, ça va jusqu'à rejoindre l'école au niveau du plan de services individualisé puisque c'est de l'intégration sur le plan éducatif qui est faite par l'OPHQ.

M. Trudel: Oui, mais je ne le prends pas par ce bout-là. Ce n'est pas par le bout de jusqu'où va l'extension des traitements ou des services rendus en vertu du plan de services. C'est de l'établissement du plan de services. Il pourrait arriver que, pour certaines clientèles, elles soient non institutionnalisées parce qu'on dit, par exemple, au niveau de la politique de désinstitutionnalisation... Une de ces personnes, de ces usagers va aller en cabinet privé chez des professionnels; est-ce que l'article ici, en vertu de la catégorisation qui aura été faite des usagers et des dossiers des articles 70, 72 et 73, de l'article 73 surtout, est-ce que ce professionnel recevant va être tenu...

M. Côté (Charlesbourg): En cabinet privé.

M. Trudel: Oui, va être tenu également de voir à l'élaboration, je ne dis pas de le faire lui-même, de voir à l'élaboration d'un plan de

services s'il pense, par exemple, que les motifs de l'article 73 ou si son diagnostic l'amène à l'article 73 à ce que l'usager doive recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux?

M. Côté (Charlesbourg): On a un papillon. Il faut que je travaille avec la loi, puis j'essayais de trouver et je ne trouvais pas. Excusez-moi. On a un papillon qui va intervenir à l'article 73 et qui va parler, à ce moment-là...

Une voix: Des intervenants.

M. Côté (Charlesbourg): On va dire, par exemple, ici: Lorsqu'un usager d'une catégorie déterminée par règlement puis en vertu du paragraphe 12° de l'article 410 doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant, outre la participation d'un établissement, celle d'autres intervenants, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui des intervenants désigné après concertation entre eux doit lui élaborer un plan de services individualisé. Donc, à ce moment-là, ça peut inclure le cabinet privé, ça peut inclure un organisme communautaire.

Une voix: Après concertation.

M. Côté (Charlesbourg): Mais après concertation.

M. Trudel: O. K. Ça pourrait inclure. Y inclus que si le diagnostic de l'article 73, le nouvel article 73, c'est ça... Si c'est en cabinet privé qu'on diagnostique qu'on a une période prolongée de services, il aura l'obligation de prévoir un plan de services avec les autres établissements, évidemment, s'ils sont concernés, et, d'autre part, d'établir, avant de réaliser le plan de services lui-même, quel est l'établissement ou le cabinet de professionnels qui aura la majeure partie des services à donner.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. D'abord, pour une période prolongée, c'est quand même extrêmement important, est-ce que ça pourrait signifier dans un cabinet privé... Pour une période prolongée en cabinet privé, ça pose un certain nombre de problèmes.

M. Trudel: Tout à fait.

M. Côté (Charlesbourg): Bon. Semble-t-il que tu y séjournes pas trop longtemps quand tu y vas, alors que c'est assez rapide. Donc, on parle bien d'établissements. Alors, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui des intervenants désigné après concertation. Donc, si jamais un cabinet privé était désigné après concertation, c'est vrai, mais il faudrait qu'il soit désigné après concertation.

M. Trudel: Il sera partie aux intervenants, mais ça ne peut pas être l'intervenant qui commande les autres parties qui sont des établissements.

M. Côté (Charlesbourg): Ça peut peut-être arriver de manière très...

M. Trudel: Qui soient minoritaires, les autres, si je peux employer cette expression.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Ça peut peut-être arriver de manière très exceptionnelle dans la mesure où il y a déjà eu concertation.

M. Trudel: Mais un cabinet privé est un établissement, M. le ministre.

Une voix: Non.

M. Trudel: Non? Très bien. Ça va.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Joly): L'article 10, adopté. J'appelle l'article 11.

Une voix: Il y a un papillon.

M. Trudel: M. le Président...

Le Président (M. Joly): Oh! je m'excuse.

M. Trudel:... il est 21 h 55. Je pense qu'on peut raisonnablement dire que nous avons fait une bonne soirée. J'aurais quelques obligations.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, je sais que le député aurait souhaité voir le bulletin de nouvelles à 22 heures. Il était très inquiété par le caucus qu'on a eu qui s'est terminé très tard. Alors, M. le Président...

Le Président (M. Joly): Compte tenu du voeu populaire, nous allons ajourner nos travaux à demain, 9 h 30, dans le même salon, et nous avons aussi à rappeler aux parlementaires qu'une séance de travail se tiendra demain matin à 8 h 30, au salon 1. 71. Merci. Bonne fin de soirée.

(Fin de la séance à 21 h 55)