



---

---

# 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 (25)

Le mardi 11 juin 1991 — No 94

Président : M. Jean-Pierre Saintonge

---

QUÉBEC



Le mardi 11 juin 1991

## Étude détaillée du projet de loi 120

(Dix heures vingt-six minutes)

**Le Président (M. Joly):** Bonjour à toutes et à tous, bienvenue à cette commission. Nous reprenons nos travaux. Je vous rappelle le mandat. 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. Vous a-t-on souligné des remplacements, Mme la secrétaire?

**La Secrétaire:** Non, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** Merci. Compte tenu du haut degré d'humidité, je me permets de vous suggérer d'enlever les vestons pour ceux que ça peut accommoder. On passe par-dessus le décorum. Alors, j'appelle l'article 473. M. le ministre, s'il vous plaît.

## Modifications législatives

## Loi sur l'assurance-maladie (suite)

**M. Côté (Charlesbourg):** On avait fait la discussion hier soir, M. le Président. Nous en étions à quelque chose comme pas très loin d'une décision.

**M. Trudel:** Pour ma part, il me restait une hésitation, une réflexion à compléter parce que, dans le fond, cet article-là vise à avoir des comptes rendus. Je me fie aux chiffres donnés par le directeur général de la RAMQ; sur 250 000 000 \$ que l'on paie pour des services médicaux autres que des actes réalisés par les professionnels, ce qu'on nous disait hier, c'est qu'ils n'ont aucun compte rendu, aucune imputabilité, aucune possibilité de contrôle parce qu'il n'y a aucune information sur les actes. Par ailleurs, quelles sont les garanties que nous avons qu'il n'y aura pas de surbureaucratisme ou de bureaucratisme avec l'application d'un tel article? C'est très délicat ce qu'on est en train de faire. On peut avoir le souci du contrôle, le souci de ce qu'on fait avec notre argent, qui est de l'argent public. Par ailleurs, est-ce qu'on ne demandera pas maintenant à nos professionnels de la santé, aux médecins, de faire du papier au lieu de faire des actes médicaux et de rendre des services aux personnes? Ça, ça m'inquiète un peu parce que, par souci de contrôle, on peut en arriver à avoir la dérive bureaucratique, à avoir la dérive du contrôle. Ça me rappelle toujours l'histoire du Est-ce que j'engage quelqu'un à 40 000 \$ dans un service de

appréhendées de dépenses de 10 000 \$ dans un établissement?

Ici, l'autre dimension, c'est qu'on est en matière de gestion d'actes professionnels. Est-ce que c'est la bonne attitude à adopter vis-à-vis des professionnels de la santé? On s'est donné un régime, une façon de faire; ça ne veut pas dire que, si on se l'est donné il y a 20 ans, il ne faut pas corriger le tir au bout de 20 ans, loin de moi cette pensée. Mais je vous avoue que j'ai certaines inquiétudes en disant: Bon, maintenant, on va contrôler ça de A à Z, et l'acte qui est réalisé à l'intérieur d'un mode de rémunération à vacation ou à honoraires fixes, je veux maintenant avoir un compte rendu pour savoir si, effectivement, les actes ont bien été commis, réalisés. Il y a là comme un gros point d'interrogation sur le plan formel. Quelles sont les garanties que le ministre peut offrir? Quel est l'état de la réflexion pour que tout ça ne dégénère pas en une vaste opération de machine de papier? On a toujours tendance, dans les systèmes, à dire: Oui, bon, on va contrôler ça parce qu'on ignore ce que le professionnel réalise. Il y a aussi une certaine dose, j'ose le dire comme cela, ça déguise une certaine dose de non-confiance quelque part. Je veux avoir ici les explications nécessaires pour dire: Quel est l'esprit, quel est le fondement, et quelles sont les garanties que nous allons nous offrir qu'il n'y aura pas de bureaucratisme à la Régie vis-à-vis des professionnels, quand on parle du contrôle des actes réalisés à l'intérieur d'un mode de rémunération à honoraires fixes ou à vacation?

**M. Côté (Charlesbourg):** Il est peut-être bon de se rappeler, ce matin, qu'on ne parle pas de 2 000 000 \$ ou de 100 000 \$. On parle de 250 000 000 \$, c'est quand même relativement important comme phénomène financier. Il m'apparaît légitime pour la Régie, à partir du moment où on paie un professionnel pour des services professionnels, qu'on puisse savoir quels sont les gestes qui ont été posés. Évidemment, la manière dont ça se développe, ce genre de chose là, c'est, bien sûr, dans des échanges avec les fédérations médicales qui vont permettre de déterminer de quelle manière on y arrive avec eux, en échangeant avec eux, comme ça a été le cas dans d'autres circonstances. Donc, faire cette formule - si formule il doit y avoir - quant à ce qui est recherché comme information de la part du médecin qui, à ce moment-là, travaillerait à vacation, l'idée n'étant pas de développer nécessairement une formule bureaucratique, mais un élément de contrôle qui fait partie de la responsabilité de la Régie de l'assurance-maladie du Québec. Quand elle sort de l'argent, elle doit

savoir pourquoi elle sort l'argent, pour quoi elle paie.

Il y a 250 000 000 \$ qui sont payés... on ne dit pas qu'on ne sait pas... mais à vacation autorisée par un DSP ou un supérieur, je pense qu'il y a un début de garantie sur l'utilisation, mais il n'y a pas une garantie totale de l'utilisation. Dans ce sens-là, je pense qu'on fait un pas important vers la transparence de l'utilisation de ces sommes-là et ça, ça vaut pour les médecins comme pour tout le monde. C'est la responsabilité même de la Régie d'en arriver à s'entendre avec les fédérations pour développer une formule qui ne soit pas considérée comme étant de l'ingérence dans le travail quotidien, mais davantage de transparence et de clarté des informations.

Il n'y a pas de honte. Si le médecin a vu telle personne, il a vu telle personne. S'il en a vu 10, il en a vu 10; s'il en a vu 2, il en a vu 2. L'objectif est celui-là. Avec les spécialistes, actuellement, ça fait partie d'une entente. Ça fait partie d'une entente avec les spécialistes à ce moment-ci. Mais, ça n'existe pas au niveau de la FMOQ. Évidemment, la couverture est une couverture légale à ce moment-ci. Il faut être capable de l'appliquer. Je pense que ce qui reste à faire, c'est le formulaire - de ce que j'ai compris avec les médecins spécialistes - d'activités qui seront décrites à l'intérieur du document qui parle de la vacation.

**M. Trudel:** Mais il y a une entente avec les spécialistes?

**M. Cantin (Réjean):** Oui, actuellement, c'est prévu dans les ententes qui sont intervenues...

**M. Morency (Denis):** Quant à certains types d'activités. Ce n'est pas de façon générale. Quant à certains types d'activités, les médecins spécialistes ont effectivement conclu une entente avec le ministre de la Santé aux fins de demander à leurs membres de préciser les activités qu'ils dispensent. Eux, l'ont pris dans un but de contrôler la masse monétaire prise à l'intérieur de différentes spécialités. Donc, ils veulent savoir ce que fait un médecin, à une certaine période donnée, pour leurs propres fins à eux.

**M. Trudel:** Est-ce que les conversations, dans ce sens-là, ont eu lieu pour avoir une entente avec la FMOQ, avec les omnipraticiens? La masse, évidemment, la vacation et honoraires fixes, c'est beaucoup plus répandu chez les omnipraticiens, je l'imagine, compte tenu de la nature même de la profession.

**M. Cantin:** À date, nous avons eu deux rencontres avec les deux fédérations médicales sur la mise sur pied de cette feuille d'activités. Ce qui doit nous guider, les prémices de base ou la toile de fond qu'on devrait retenir pour

remplir la feuille d'activités, on en est rendu là.

**M. Trudel:** Il y a une adhésion des corporations, je dis bien des corporations, les deux principales, les deux fédérations médicales concernées quant à l'implantation de ce mode de contrôle de l'imputabilité du travail?

**M. Cantin:** Je pense qu'il y a définitivement une adhésion de la FMSQ puisque c'est déjà dans une entente tandis qu'à la FMOQ on comprend que c'est d'une utilité, sauf que la préoccupation - elle est évoquée aussi, c'est une préoccupation que l'on partage - c'est de s'assurer qu'on ne tombera pas dans un temps **considérable** pour remplir ces formulaires et qu'on va aller chercher uniquement ce dont on a besoin pour pouvoir suivre ce qui doit être suivi, l'admissibilité du bénéficiaire. Est-ce que, par exemple, il y a possibilité de réclamer vis-à-vis un tiers? C'est un élément qui nous apparaît important, en l'occurrence. Est-ce que les services ont été réellement dispensés?

**M. Trudel:** Vous n'auriez pas préféré adopter cette mesure-là après entente avec les fédérations plutôt que de l'inscrire dans la loi?

**M. Morency:** Si vous permettez, c'est de l'essence... Dans la Loi sur l'**assurance-maladie**, tout ce qui est cueillette d'informations, c'est quelque chose qui appartient à celui qui administre le régime sous la Régie de l'assurance-maladie. Donc, c'est elle qui détermine, à l'article 72, quel doit être le contenu des relevés d'honoraires et formules de demande de paiement. La contrainte qu'il y a, c'est de requérir uniquement les renseignements nécessaires pour **fin**s d'apprécier une demande de paiement. Mais l'organisme qui détermine le contenu des relevés d'honoraires, à savoir quels sont les renseignements qu'elle requiert pour honorer une demande de paiement, c'est prévu dans la Loi sur l'assurance-maladie depuis les tout débuts, c'est un rôle qui appartient à la Régie de l'assurance-maladie. Bien entendu, de tels règlements sont approuvés par le gouvernement.

**M. Trudel:** Ce que vous voulez dire, c'est que vous voulez avoir une poignée juridique à la Régie pour réaliser ce geste-là: avoir toute information en contrepartie des honoraires qui sont payés à un professionnel de la santé, même si vous auriez pu le faire, à preuve, vous l'avez réalisé avec les spécialistes - c'est ce qu'on me disait - vous auriez pu le faire par entente avec une fédération.

**M. Cantin:** Avec les spécialistes, ce qui a été prévu, c'est l'élaboration d'une feuille d'activités dans l'entente. C'est ça qui est prévu dans l'entente, l'élaboration d'une feuille d'activités. Actuellement, les discussions qu'on tient,

c'est le contenu de la feuille d'activités.

**M. Trudel:** Oui, mais vous avez une entente.

**M. Cantin:** Oui.

**M. Trudel:** C'est-à-dire, on veut avoir des informations sur les actes réalisés à l'intérieur de deux modes de rémunération, honoraires fixes ou à vacation. Là, vous avez eu des conversations et des échanges avec tes spécialistes qui disent: Nous autres, on serait d'accord avec ça pour un objectif qui est autre que le vôtre. Nous autres, c'est qu'on veut être capable de contrôler la masse **budgétaire** mise à la disposition du volet médecins spécialistes au Québec, et on veut savoir où on s'en va avec ça. Comment cela se fait-il que certains soient peut-être pénalisés parce que d'autres l'utilisent plus largement au niveau, encore une fois, de deux types de rémunération, honoraires fixes ou vacation? Quand vous arrivez aux omnipraticiens, vous dites: On a commencé à travailler avec eux. On n'a pas d'entente formelle avec eux autres sur comment on va contrôler ça, la façon dont on va contrôler ça, et on n'a pas d'entente avec eux autres, en soi. On a des consultations - comme on dit dans les formules polies - on a des consultations utiles et nécessaires pour en arriver à l'application de l'objectif. Vous voulez vous donner la poignée juridique ici pour le faire.

**Le Président (M. Joly):** M. le leader de l'Opposition.

**M. Chevette:** C'est que si vous l'avez depuis le début...

**M. Morency:** Le pouvoir d'élaborer le contenu du relevé d'honoraires. Mais, par rapport aux formules de demande de paiement à salaire et à vacation, il faut toujours se situer dans le temps, où effectivement ce sont des modes de rémunération qui ont considérablement grandi dans le régime. Si on parle aujourd'hui de 250 000 000 \$...

**M. Chevette:** C'est le DSP qui signe le système à vacation. Prenons la vacation, c'est le DSP qui signe. Là, vous semblez découvrir une lacune dans le système. Vous semblez dire: Bon, les DSP, je ne suis pas sûr qu'ils ne signent pas quelque chose. Dans le fond, c'est parce qu'il y a une lacune que vous arrivez avec une législation. Sinon, comme on ne parle jamais pour ne rien dire, c'est parce qu'il y a des problèmes que vous arrivez à parler. Si c'est parce qu'il y a des problèmes, il semble bien que vous faites reposer sur celui qui n'a pas l'autorité de la signature - ce n'est pas le DSP que vous forcez à élaborer sur le paiement des vacations, c'est le médecin, c'est ça?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, mais ce n'est pas le DSP qui rencontre les bénéficiaires, c'est le médecin.

**M. Chevette:** Mais, entre nous autres, vous parliez de transparence, hier soir. On va en parler ce matin. Le médecin qui rentre dans un centre d'accueil, il ne passe pas inaperçu. Ce n'est pas le plâtrier qui passe pour aller **"patcher"** là, c'est un médecin qui passe pour aller voir des patients. Il rentre dans une chambre. Ce sont des visites, il y a de la routine dedans, il y a du statuaire. Donc, qu'est-ce que vous recherchez? Vous recherchez à dire: Qu'est-ce qu'il est allé faire dans la chambre de Joséphine Mireault? Bien, c'est quoi?

**M. Cantin:** Non, non, d'aucune façon. Les objectifs, je les ai soulignés tout à l'heure: valider l'admissibilité des bénéficiaires vus; valider les services rendus; recouvrer les coûts encourus pour un bénéficiaire ou imputables à un tiers. Alors, je pense que c'est très clair: permettre cette vérification des services rendus dans le cadre de nos propres procédures à la Régie de l'assurance-maladie. C'est ça les objectifs, il n'y a pas autre chose que ça.

**M. Trudel:** Ce que je trouve difficile comme argumentation c'est, en particulier, quand on est à vacation. Vacation, le plus répandu, c'est le centre d'accueil, c'est le centre CHSLD, le centre d'hébergement de soins de longue durée. Quand ils sont hébergés, admettons qu'il y a des bonnes chances qu'ils soient Québécois, hein, ça doit être assez rare... J'ai peine à croire que - je vous le dis bien honnêtement - c'est uniquement pour connaître l'admissibilité des bénéficiaires. Disons que c'est très **"à la marge"** qu'on a hébergé quelqu'un qui n'est pas un Québécois. Il peut s'en glisser, il y a quelqu'un quelque part. On n'a pas vérifié sa carte d'identité parce qu'il avait 93 ans, on l'a accueilli parce qu'on est une société ouverte. On a dit: Oui, tu vas t'en venir en centre d'accueil, puis on va accepter cela. Il y a un service qui est rendu par un médecin, à l'intérieur de sa période de vacation. On n'est pas en matière de trafic géant, quelque part. Connaître le nombre d'actes qui sont commis à l'intérieur d'une période de vacation...

La vacation a aussi un autre objectif, c'est de dire aux professionnels de la santé: Voulez-vous, M. le professionnel, Mme la professionnelle, rendre des services de nature médicale à une population fermée, à une population, à un groupe cible? S'il vous plaît, ne nous envoyez pas une "Chargex" chaque fois que vous voyez une personne. On pense que vous devriez offrir des services globaux, des services à la personne. Vous rencontrez Mme Mireault, et vous dites à Mme Mireault: Bonjour, comment ça va ce matin? Puis, lé petit doigt sur l'épaule ou sur la jambe:

Hum! je pense que vous faites un peu de pression ce matin. Ça aussi, ça fait partie de la vacation. En retour, cependant, vous demandez aux professionnels de ne pas charger un acte médical, un service rendu à la personne. Bon, alors, c'est ça le mode.

Dans la rémunération à honoraires fixes, on lui dit, encore là: Dans ce mode de travail, voulez-vous rencontrer la personne? Au lieu de nous dire: Je vais charger à l'agent payeur le temps que j'y ai mis et l'acte que j'ai réalisé, voulez-vous, à l'intérieur de votre temps, rencontrer les personnes qui requièrent des services selon un mode de responsabilité professionnelle que vous accomplissez en vertu de votre serment d'office, eu égard à votre profession? Et là, ça pose la question de... Je vais donc aller m'ingérer - j'emploie le mot, il est peut-être un petit peu fort - dans un mode de travail auprès des usagers qui prévoyait une certaine liberté et qui sortait cela d'un cycle de production, en disant: Ça va être fixe, l'affaire. Est-ce qu'il peut rencontrer moins de bénéficiaires que je ne l'aurais escompté, moi, comme agent payeur? Il se peut.

(10 h 45)

Mais là on ne peut pas parler des deux côtés de la bouche en même temps, il n'y a que Jean Chrétien qui peut faire ça, là. Si on a des professionnels à qui on dit: Pour une certaine catégorie, chaque fois que vous réalisez un acte, vous nous chargez, à la Régie, à l'agent payeur... Par ailleurs, sur la réalisation de l'acte professionnel, on dit: Bien, en même temps, il ne faut pas que ce soit une chaîne de production. D'ailleurs, on s'est mis des limites dans les ententes. On s'est mis des limites dans les ententes avec les fédérations en disant: Ce n'est pas une production, ça, là. C'est la rencontre d'un être humain à qui on demande de rendre un service.

De l'autre bord, on dit: Là, par ailleurs, pour une certaine clientèle, c'est moins l'acte réalisé que le service à dispenser. On a un problème à l'intérieur de ça, une situation problématique qui est la présence du professionnel, ça s'appelle les effectifs médicaux. On l'abordera bien le matin où on va y arriver. Je suis sûr qu'on va y arriver un bon matin parce que, comme les matins finissent toujours par arriver, on va finir par arriver là aussi.

Cette question-là étant réglée, qu'il y a un professionnel dans l'établissement pour donner des services à la personne à l'intérieur d'un cadre, qu'est-ce que j'ai à aller fouiller dans le nombre de personnes rencontrées et les actes réalisés, sinon que de dire: Je veux augmenter la cadence, je veux augmenter les actes réalisés et le nombre de personnes? Là, je ne suis plus dans le quantitatif, c'est ça qui m'inquiète. Je ne suis plus dans le quantitatif, je commence à me mêler du qualitatif. Qu'il n'y ait pas un acte de nature strictement médicale qui ait été réalisé avec Mme

Mireault, bien, ça fait partie aussi de la profession, du travail du professionnel dans cette relation avec l'utilisateur, ce matin-là, de bien saluer Mme Mireault et de prendre cinq minutes. Que je sache, sauf erreur, ça ne vous coûte pas plus cher comme agent payeur.

Si vous savez qu'il a rencontré dans le centre d'accueil 12 personnes au lieu de six, ça ne changera strictement rien au niveau de vos 250 000 000 \$. La définition même, c'est fixe, vacation ou honoraires, c'est fixe. C'est pour ça que j'ai posé des questions sur les ententes avec les fédérations médicales qui sont aussi chargées des intérêts professionnels de leurs membres. Là-dessus, si le véritable objectif, c'est la présence, on appelle ça les effectifs. Deuxièmement, si on est sur la quantité d'actes réalisés, bien, il faut en parler directement aux médecins en face. La productivité n'est pas assez élevée, ça se parie, ça se dit dans une société, ça. Je pense que ce n'est pas assez élevé. Mais il ne faut pas nous inventer - moi, je pense - des histoires de contrôle des coûts. On ne peut rien contrôler avec ça. C'est l'antithèse de la définition même de vacation et honoraires fixes.

**M. Cantin:** J'ai le goût de passer des commentaires. J'admets, en partie, tout ce que vous venez de dire parce que vous le situez dans un centre d'accueil, sauf que combien il se paie de vacations pour des fins pour lesquelles il ne devrait pas s'en payer? Il s'en paie pour de la recherche. Il s'en paie pour de l'enseignement. Il s'en paie pour des fins médico-administratives. Ça, ce n'est pas prévu mais, parce qu'elles ont été données et parce que le DSP, comme tel, a signé comme quoi ces vacations-là ont bien été réalisées, bien, je veux dire, on se trouve à les payer. Sauf que, suivant tout ce qui existe, on ne devrait pas les payer. Là, je vais prendre le cas de Mme Mireault. Je peux me servir de celui-là parce que c'est une réalité. Mais Mme Mireault, quand il l'a vue et qu'il a passé cinq minutes avec elle, si c'est un cas qui est compliqué, qu'est-ce qu'il fait avec? Il l'envoie à l'urgence et là, il va nous la charger à l'acte. C'est ça qu'il fait avec le cas de Mme Mireault, quand c'est un cas compliqué.

**M. Trudel: ...**

**M. Cantin:** Il y a possibilité de pratiquer, suivant différentes modalités et dans la même journée. Alors, je pense que ces dimensions-là ne doivent pas... Les vacations, c'est correct, on peut en allouer pour des fins spécifiques, sauf qu'on en alloue pour toutes sortes de fins.

**M. Trudel:** Oui, mais je vais regarder la première dimension. On va revenir sur Mme Mireault. Prenons la vacation pour d'autres fins...

**M. Côté (Charlesbourg):** On va la suivre à l'hôpital.

**M. Trudel:** Peut-être qu'elle est à Saint-Joachim-de-Tourelle, je ne le sais pas, en quelque part.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, c'est à Sainte-Anne-des-Monts parce que...

**M. Trudel:** Ah, à Cap-Chat, à Sainte-Anne-des-Monts! Pour les autres activités de la vacation, vous dites: il se donne de l'activité pour du médico-administratif, il se fait de la vacation pour de la recherche; il se fait de la vacation pour de l'enseignement. Qui est-ce qui autorise ça, qu'il y ait de la vacation pour réaliser de tels actes? J'allais dire pour commettre de tels actes. Qui est-ce qui autorise ça?

**M. Cantin:** Il ne faut pas oublier qu'en santé communautaire il y a un régime où on peut émettre des vacations. Il y en a, comme tel, en établissement psychiatrique. Alors, le chef de département peut émettre des vacations comme telles. En certaines circonstances, le DSP peut émettre des vacations.

**M. Chevette:** Mais vous relevez... pour en arriver à vous donner une ceinture puis une bretelle, c'est parce que vous avez des relevés défaits?

**M. Cantin:** C'est parce qu'on sait qu'il y a des gens qui faussent le système actuellement, entre autres, sur les vacations. Sur la masse salariale, si vous voulez, on ne connaît absolument rien. On n'est pas capable de faire d'association avec les bénéficiaires ou quoi que ce soit. Dans le fond, ce qu'on dit...

**M. Trudel:** C'est vrai qu'il y a un trou noir. Il y a un trou noir, mais il me semble, à prime abord, qu'on essaie d'éclaircir ça par le mauvais bout, c'est-à-dire qu'il y a quelqu'un qui autorise ça quelque part. Il y a quelqu'un qui dit: Oui, j'autorise que tu sois payé 10 heures pour effectuer des activités de recherche. Vous, à la RAMQ, la Régie de l'assurance-maladie du Québec, je comprends que vous êtes au bout et que vous recevez des "bills", point, "period", à la ligne. C'est inquiétant. Oui, je dois dire que c'est inquiétant quand tu reçois 250 000 000 \$ de "bills" par année, de factures, et que tu ne sais pas ce que tu paies avec ça.

Mais il y a quelqu'un, quelque part, qui donne l'autorisation de réalisation de cette vacation-là; ça entre dans un budget. La Régie de l'assurance-maladie du Québec n'a aucune emprise là-dessus. Prenons un exemple très concret. Le DSP du centre hospitalier Rouyn-Noranda dit à tel médecin: Je vais te payer, tu peux me charger 12 heures de vacation par

semaine à tel prix, afin d'encadrer des résidents, des Internes que j'ai, qui sont en Internat, ici, à l'hôpital. Ça, ça peut arriver comme ça. Vous, vous n'avez pas un strict mot à dire là-dessus. Mais c'est oui ou non? Vous n'avez pas un mot à dire là-dessus?

**M. Cantin:** C'est-à-dire qu'à des endroits on sait qu'il y en a un nombre maximal et, à d'autres endroits, il n'y a pas de nombre maximal. Alors, en psychiatrie, il y a un nombre maximal; en santé communautaire, il n'y a pas de nombre maximal. Il y a des modèles différents. Pour l'enseignement puis la recherche, comme tels, on ne devrait pas en accorder; on en accorde.

**M. Trudel:** On accorde. Qui "on"?

**M. Cantin:** Je veux dire ceux qui sont habilités à donner des vacations dans les établissements.

**M. Trudel:** Qui sont ceux qui sont habilités à...

**M. Cantin:** Ceux que j'ai identifiés tout à l'heure. À ma connaissance, il y en a trois...

**M. Trudel:** DSC...

**M. Cantin:** Soit les centres de santé communautaire, soit le DSP, soit le chef de département.

**M. Chevette:** Mais il y a des proportions sur 250 000 000 \$. Quelle est la proportion pour les personnes âgées? Quelle proportion en psychiatrie? Quelle proportion est en recherche ou en activités communautaires, en santé communautaire?

**M. Cantin:** Pas au moment où on se parie. Je n'ai pas les chiffres. Il faudrait faire un relevé.

**M. Chevette:** Vous n'avez pas de...

**M. Trudel:** Je répète que la Régie de l'assurance-maladie du Québec n'a aucune autorisation à donner à un professionnel dans un établissement qui autorise d'aller puiser de l'argent - j'emploie le langage par exprès - dans votre caisse, il n'y a personne qui autorise ça?

**M. Cantin:** Il n'y a pas de plafond en santé communautaire. J'aimerais vous dire qu'il y en a, mais il n'y en a pas!

**M. Trudel:** Mais je ne cherche pas à vous faire dire: Il y en a ou il n'y en a pas.

**M. Cantin:** Non, c'est un exemple. Sauf

qu'en psychiatrie, dans un établissement, tu ne peux pas donner plus que tant de vacation. Tu les distribues, tu en as un maximum. Donc, là, il y a une limite, mais pas en santé communautaire.

**M. Chevrette:** Mais on sait que la rémunération médicale est basée sur des enveloppes, O. K. À partir du fait que c'est basé sur des enveloppes, si pour les vacations il n'y a aucun contrôle, vous devez avoir des retours ou des "backlash" des fédérations médicales, à ce moment-là.

**M. Côté (Charlesbourg):** En particulier, dans (es discussions avec le Dr Desjardins, à l'époque où il y avait un questionnement, particulièrement au niveau des laboratoires. Aussi, questionnement au niveau du Dr Richer, sur des éléments comme ceux-là qui, effectivement, étaient puisés à même la masse, sans pour autant qu'il y ait de contrôle sur les activités et qu'on sache à qui était destiné le service rendu et combien, pour être capable, effectivement, d'en arriver à faire ce genre de chose là. Ça ne créait pas de problème au niveau des fédérations pour être capable d'en arriver à faire ce qu'on peut faire à ce niveau-là, dans l'esprit de ce que le Vérificateur général demandait à la RAMQ, ce qu'on a lu hier en terminant. Lui, il dénonçait le fait qu'on était dans une situation où on n'était pas assez exigeant sur le plan des données et qu'il fallait corriger. D'ailleurs, la recommandation est assez claire, là. Il dit: La Régie devrait mettre en place des mécanismes de contrôle appropriés sur la rémunération versée aux professionnels de la santé dont les demandes de paiement doivent être contresignées par des représentants autorisés des établissements de santé et de services sociaux, afin de s'assurer que les services qu'on lui réclame sont des services assurés, rendus à des bénéficiaires admissibles et qu'ils n'ont pas déjà été payés.

Il y a trois orientations là qui sont assez claires. C'est ce que ça vise. C'est ça qu'on essaie de faire. Puis, évidemment, dans son rapport, on a parlé de 250 000 000 \$, mais dans son rapport de 1987-1988, c'est ça?

**Une voix:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il parlait de 300 000 000 \$. Ça commence à être de l'argent un peu.

**M. Trudel:** Mais là essayez d'expliquer comment vous allez y arriver, par l'information que vous allez possiblement demander quant aux actes réalisés pour un bénéficiaire, comment vous allez en arriver à contrôler le restant de ce que vous pensez être non couvert par l'économie générale de notre régime. Si vous avez un contrôle, vous avez l'information que telle, telle personne a été rencontrée. Par ailleurs, le DSP,

dans un centre hospitalier, qui va avoir autorisé 10 heures de vacation pour des activités...

**M. Côté (Charlesbourg):** Recherche, enseignement.

**M. Trudel:**... de recherche et enseignement, vous avez l'intention de couper ça?

**M. Côté (Charlesbourg):** Écoutez, quand on discute avec les fédérations médicales, lorsqu'on échange avec eux, eux aussi se posent des points d'interrogation à l'intérieur de leur enveloppe, lis disent: Si vous voulez en payer, payez-en, mais payez-en en dehors de l'enveloppe si ce n'est pas destiné à des services directs aux bénéficiaires. Donc, à partir de ça, il y a effectivement un questionnement à ce niveau-là. Il y a un élément, 11 y a 250 000 000 \$ qu'il faut tenter de mieux ventiler. Si c'est des services aux citoyens, tant mieux.

**M. Trudel:** Je comprends la préoccupation, mais je pense qu'on ne peut pas, à partir de la remarque du Vérificateur général, dire: Il y a 300 000 000 \$ dans le drain, et on ne s'occupe pas de ça. Par ailleurs, il ne faut pas non plus commencer, à mon avis, à charger sur les professionnels qui font les actes. Il n'y a pas d'autorisation pour quelqu'un qui décide de dire à un professionnel, à un médecin: Tu vas me faire ça pendant 10 heures, puis tu te feras payer par la RAMQ. Il n'y a personne qui contrôle ça. Il n'y a aucune autorisation.

Moi, il me semble que la poignée est beaucoup plus à partir du système administratif. 11 n'y a rien de méchant dans le système en disant: Tu dépenses l'argent du public. Veux-tu, tu vas avoir un système d'approbation? Moi, j'ai bien plus peur de: Je vais contrôler par en arrière. En arrière, pas méchamment, mais je vais contrôler post facto les actes réalisés au lieu de m'attaquer à la racine. Mais le problème, il commence au moment de l'autorisation. Si n'importe qui dans le système... Pourquoi, je m'en priverais, moi, si je suis dans une université ou dans un établissement de santé? Je dis: Oui, pour régler mon problème, tu vas m'en faire 12 heures de ça, puis comme c'est très large et que ça semble être le royaume du flou, ces ententes et ces non-ententes-là, est-ce qu'on peut prendre ça également, du bout à la racine, en disant: Les autorisations pour les honoraires fixes et la vacation devront être approuvées par des mécanismes qui nous permettent de vérifier si la vacation ou les honoraires fixes sont bien accordés pour réaliser des actes et des services qui sont dans notre régime, dans notre couverture de services assurables? À part de ça, je veux dire, il n'y a rien de justifiable. Quelqu'un dans le réseau public dit: Moi, j'ai rien qu'à dire O. K., et ça me soulage d'un autre problème ailleurs, bah! pourquoi je m'en priverais? Je n'ai

pas d'affaire à me plaindre de ça, la baignoire est ouverte, j'ai rien qu'à la laisser couler. Ça va bien! M. le Président. M. le Président.

(11 heures)

**Le Président (M. Joly):** M. le leader de l'Opposition.

**M. Chevrette:** Oui, M. le ministre, suite aux propos de mon collègue de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, fondamentalement, vous avez des problèmes à contrôler ce qui se donne. La solution que vous trouvez, c'est de dire: On va assujettir à une technocratie celui qui dispense des services. Quand un D.G. ou un DSP d'hôpital décide qu'il y a 12 heures de payées en vacation à un médecin, il lui dit bien souvent: Fais ça, et je vais te payer sous forme de vacation, tu me dépannes. Là, l'individu lui, qui obtempère peut-être avec joie, peut-être plus ou moins, d'une façon plus ou moins spontanée, c'est lui qui est assujetti à ce moment-là au contrôle.

Pourquoi ne pas arriver avec une solution où dès le départ, comme l'a dit mon collègue... D'abord, clarifier ce que c'est que la vacation dans un centre hospitalier de longue durée, dans un centre d'accueil, et définir ce que la recherche ou l'enseignement, ce n'est pas... Ce que je crains moi, c'est que ce qui se fait dans le milieu, en assujettissant continuellement l'individu à une technocratie, c'est qu'on perde une spontanéité dans le milieu. L'individu n'est pas en autorité pour décider qui fait quoi. C'est l'établissement, c'est les autorités de l'établissement qui décident, et ça m'apparaît... On y va à l'inverse. On va chercher l'individu, alors que souvent c'est au niveau des autorités de l'établissement.

**M. Côté (Charlesbourg):** Mais c'est l'individu qui reçoit le paiement et qui dispense les services, ce n'est pas...

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

**M. Cantin:** Mais comment vais-je faire, par exemple, pour retrouver mes tierces responsabilités? Il ne faut pas s'imaginer, dans cette masse-là, qu'il n'y a pas de tierce responsabilité, 250 000 000 \$. Une tierce responsabilité, c'est un cas, par exemple, de CSST. C'est un cas qui peut être couvert par des assurances. Ça, là, je veux dire, c'est un autre élément, ce n'est pas à négliger, ces choses-là.

**M. Côté (Charlesbourg):** Bien oui. Et l'autre phénomène, les assurances...

**M. Cantin:** Les assurances?

**M. Trudel:** Bon. Là, ce que vous voulez dire, c'est qu'elle pourrait se faire payer par l'assurance privée, par exemple...

**M. Cantin:** C'est ça...

**M. Trudel:** Et là, c'est la RAMQ qui paie.

**M. Cantin:** Bien oui...

**M. Trudel:** On n'est pas en train de dire qu'il faut payer aux deux places?

**M. Cantin:** Mais non, mais non, sauf que ça nous permet de récupérer. Parce qu'il y a une compagnie d'assurances, il y a une couverture qui est là. Si c'est un service qui est donné suite à un accident du travail, par exemple, nous autres, on facture à la CSST. Sauf que, si je ne l'ai pas cette information-là, je ne peux pas facturer à la CSST.

**M. Trudel:** L'autre bout, vous ne pouvez pas me dire que ça ne vous préoccupe pas?

**M. Côté (Charlesbourg):** Mme Mireault.

**M. Trudel:** Non. Non. Non. Mme Mireault, on n'a pas fini, on revient. Mais vous ne pouvez pas dire que ça ne vous préoccupe pas, l'autorisation de vacation ou d'honoraires fixes dans le système! Ce n'est pas surprenant qu'on se réveille avec des problèmes de la nature de ceux que vous soulevez quand c'est "free for all" dans le champ. Y a-t-il quelque chose que vous avez prévu quelque part qui fasse qu'on contrôle l'ouverture de la champlure ou pas? Moi, je suis prêt à regarder les deux bouts, mais les deux bouts, par exemple. C'est où la définition de ce que c'est qu'une vacation?

**M. Morency:** Ce n'est pas défini dans la loi.

**M. Trudel:** Ce n'est pas défini dans la loi? Si c'est comme les comptables disent: petits montants pour balancer, PMPB.

**M. Morency:** En fait, ce qu'on introduit dans la loi à l'article 3, retraduit dans le pouvoir de réglementer, c'est le fait que les tâches administratives devront être identifiées par règlement, en dehors de ce qu'on pourrait dire le cadre initial de la Loi sur l'assurance-maladie, à savoir tous les services que rendent les médecins qui sont requis au plan médical. Lorsqu'on déborde ça, là, tout ce qui est en dehors de ce que peut être, en fait, le cadre de la rémunération à l'acte, lorsqu'on tombe dans les autres tâches, ça va être défini par règlement, quelles sont les autres tâches qui font partie du régime d'assurance-maladie et pour lesquelles la régie doit payer le coût. Ce qui est en dehors des tâches administratives devra être...

**M. Trudel:** Ça va être prévu au règlement? Ce n'est dans aucun règlement actuellement?

**Des voix: Non.**

**M. Morency:** Non. Mais pour savoir si ça tombe dans les tâches par la suite, le seul moyen d'aller chercher de l'information, c'est via les formulaires pour savoir si, effectivement, il remplit une de ces tâches-là. C'est le moyen de cueillir l'information pour l'analyser aux fins d'autoriser un paiement...

vacation, dans certains cas, c'est payé par la RAMQ ou autrement pour des tâches, disons globalement, plus, e242 Tc( L'artTj0.000c(e) TJETBTO

**M. Trudel:** Mais vous vous rendez bien compte que ça n'a aucun bon sens de contrôler au bout de la ligne si on n'a pas, au départ, donné une autorisation claire qui permette de savoir ce sur quoi on contrôle. Sans ça, c'est: Je tire sur tout ce qui bouge, et je marche au discrétionnaire. Ça me surprend, honnêtement, ça me surprend que vous me disiez: Ça va venir par règlement, pour ce qui est du départ, mais pour ce qui est de la fin, par exemple, de contrôler l'objectif de résultats, ça je le mets dans la loi, moi, j'aimerais ça, au moins, que les deux bouts apparaissent, ne serait-ce que de dire: Eh bien, au départ, lorsqu'il y a d'autres modes de rémunération qu'un paiement à l'acte, il doit y avoir dans la loi une poignée pour qu'il y ait des autorisations. Là, je pense que ce n'est pas de bureaucratiser le processus que de faire ça, c'est de mettre les affaires claires. Quand on met de l'ordre dans un système, ça ne veut pas dire qu'on est nécessairement obligé de bureaucratiser les affaires. Quand on sait où on s'en va, eh bien, ça nous empêche d'engager 12 personnes pour contrôler ce qu'on ne sait pas contrôler.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je pense que j'ai bien saisi le souhait du député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue. L'article 473, c'est un article qui est bon en autant qu'on a le pendant de celui qui autorise. À partir du moment où on a quelque chose qui, sur le plan de... Bon, l'article 473, c'est celui qui donne le service et qui est payé pour alors que, finalement, il faut aller chercher celui qui donne...

**M. Trudel:** Qui autorise.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...qui autorise. L'article 290 dit: "La régie régionale gère une enveloppe annuelle de rémunération à honoraires forfaitaires et à salaire pour les médecins de la  
Il y  
volonté... Quand on dit "une enveloppe annuelle", elle est forcément identifiée. Si tu en abuses... Il faut nécessairement que tu aies un contrôle dessus et que tu l'utilises de manière parcimonieuse. Ça, c'est un premier élément qui me permettrait sur le plan régional - ça ne veut pas dire pour autant qu'on n'a pas le contrôle sur le plan de l'établissement - mais la régie régionale, quant à elle, pourrait éventuellement le faire parce que la situation dans laquelle on se retrouve dans bien des cas, c'est que si on va à

nommé. Il faut qu'il réponde de ce geste-là.

Je dépense l'argent de Jean-Baptiste, Jean-Baptiste a le droit de savoir ce que je fais avec son fric. C'est fondamental.

**M. Côté (Charlesbourg):** On va le fouiller sur l'heure du dîner là, voir comment on peut l'incorporer, peut-être par l'article 290.

**M. Trudel:** O.K. Alors, on suspendrait ici, puis...

**M. Côté (Charlesbourg):** Peut-être en renforçant... en se disant que la discussion est faite. Puis, à ce moment-là, on l'adoptera quand on adoptera l'autre...

**M. Trudel:** O.K. Puis vous pourrez me répondre en disant: Là, on va le mettre à l'article 290 ou on le rentre ici. Vous verrez là.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, O.K.

**M. Trudel:** Ça va. Ça fait que, comme ça, je n'avais pas eu très tort de prendre une autre heure avant de m'endormir dans mon lit.

**M. Côté (Charlesbourg):** De toute façon, même si on l'avait adopté hier, vous savez que ça a été notre habitude depuis le début, si on retrouve quelque chose qui ne fonctionne pas, on rouvre l'article, l'idée étant de le bonifier pour qu'il soit le plus parfait possible.

**M. Trudel:** En conclusion, je vous avoue bien honnêtement, M. le ministre, que la préoccupation que j'avais est un peu, beaucoup, en relation avec ce qu'on a entendu hier et depuis quelques jours. Quelquefois, j'aime penser que c'est non intentionnel, je suis à peu près assuré que ce danger de bureaucratisation qui est exposé - disons-le honnêtement et très ouvertement - par la profession médicale, c'est un grand danger qui guette notre société. Puis, quand je dis ça, je pense qu'on n'est pas obligé d'entendre qu'on est en train de prendre position pour ou contre les médecins.

On a une pratique professionnelle des médecins au Québec qui a évolué dans un cadre différent depuis 20 ans. Comme société, on s'est donné un grand choix et des grandes réorientations, puis c'est normal qu'on regarde tout ça. Sauf que si on entend un bombardement littéral de la profession médicale qui dit, dans la réalité ou au niveau de la perception... On sait souvent que la perception, c'est la réalité dans certains mondes. On sent qu'on va être victime de la bureaucratie, qu'il se développe une bureaucratie.

Ça, ça demeure pour n'importe quelle société, puis là, celle qui nous préoccupe, c'est la société québécoise. Comment peut-on vivre dans un système où des acteurs importants

sentent ça? Bien moi, je vous avoue que, quand je lisais l'article 473, je ne prêtai de mauvaise intention à personne, mais je trouvais que ça en prêtait peut-être à certains à l'autre bout en disant: Bien, nos professionnels de la médecine, je vous le dis carrément, ils fourrent le système et ils sont en train de s'organiser.

Alors, responsabilisation, mais respect du professionnel et de l'acte professionnel qu'il réalise aussi. Je suis plus satisfait quand vous me dites: Bon, on va regarder les deux bouts, et puis on ne culpabilisera pas juste celui qui réalise l'acte.

**M. Côté (Charlesbourg):** Moi aussi, de toute façon, je pense que c'est la conclusion de nos débats qui est importante dans ce genre de situation là. Il faut voir la préoccupation que nous avons de donner suite au rapport du Vérificateur général, qui est quand même une institution assez importante et qui soulève des questions majeures. Dans ce cas-là, on soulevait une question de 300 000 000 \$. On ne peut pas rester insensible à ça, là. Prenez 300 000 000 \$ et faites le tour des ministères qui ont 300 000 000 \$ ou moins de budget, et vous allez en trouver quelques-uns, juste pour vous donner l'importance de la vacation à travers le Québec. Je suis convaincu que, si on arrivait demain matin avec 300 000 000 \$ aux Affaires culturelles, que si on arrivait avec 300 000 000 \$ à Loisir, Chasse et Pêche, ce serait assez important merci. Il y aurait des bouffées d'air frais pour quelques années, et il y en a plusieurs qui salueraient ça avec... Je pense juste au million de pêcheurs et de chasseurs qui seraient définitivement très heureux. On n'est pas dans de...

**M. Trudel:** Par les temps qui courent, c'est les municipalités qui seraient contentes.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, aussi. On n'est pas dans 3 \$ ou 3,50 \$, là. C'est 300 000 000 \$, et c'est notre responsabilité d'administrateurs de faire en sorte qu'on puisse en... Quant au discours plus répandu de la bureaucratie qui veut absolument avoir la mainmise, bon, évidemment, il ne faut pas verser dans l'excès, ni d'un bord ni de l'autre. Je ne verserai pas dans ce discours-là, même si un sondage m'indiquait que c'était une carte gagnante si je tapais sur les bureaucrates ou les fonctionnaires. Il y a aussi dans la fonction publique du Québec d'excellents technocrates, d'excellents bureaucrates...

**M. Trudel:** C'est vital.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...qui travaillent pour le bénéfice des individus, et qui ont à coeur que le système progresse. Quand on les entend attaquer les bureaucrates et les fonctionnaires de la manière dont ils le font à ce moment-ci, on ne rend pas service du tout à la

société. Parmi les technocrates et bureaucrates, si on mettait l'évaluation, il y a des bons et des moins bons médecins, il y a des bons technocrates et des moins bons technocrates. Il y a des bons politiciens, il y a des moins bons politiciens. Ce n'est pas inhérent aux technocrates, et je pense que dans ce sens-là on charge un peu trop sur les technocrates de ce temps-là. Tout ce qu'on va pouvoir éliminer sur le plan de la perception, c'est des contrôles tatillons, des contrôles tatillons pour 300 000 000 \$ s'il vous plaît, je m'excuse, ça commence à être de l'argent un peu. Tant mieux, on va le prendre d'un bout, et de l'autre bout, et on va autant que possible se donner les outils pour régler notre problème.

**M. Trudel:** Oui, tout à fait juste. Il y a une phrase que je veux absolument ajouter. Oui, effectivement, les systèmes ont tendance, toujours... La première vertu des systèmes, c'est de se maintenir. Dès que ça existe, le premier mécanisme...

**M. Côté (Charlesbourg):** On en a une démonstration très évidente à ce moment-ci.

**M. Trudel:** Ha, ha, ha! Le premier théorème de Miller sur les systèmes vivants et les systèmes inorganiques, la première vertu, c'est de se maintenir. Par ailleurs, moi, je pense qu'on peut dire, en général, de façon assez précise, que nous avons une excellente fonction publique au Québec, qui sert d'une façon remarquable la population - le rapport Lemieux-Lazure nous l'a bien démontré. Est-ce qu'il y a aussi des abus quelque part? Bien, comme dans les systèmes qui ont le moindrement des grandes dimensions, oui il y a des abus, des choses à corriger, sauf qu'on est **lci** beaucoup à gérer la perception, et on a eu l'occasion d'en discuter et de blaguer même un peu autour de cela.

Ça serait si facile de gérer les êtres humains si ça ne se mettait pas à penser un bon matin. C'est toujours le problème. On a eu des grandes écoles de pensée américaines sur la modification du comportement, où ça allait bien, parce qu'à un stimuli correspondait une réponse. C'était la patente parfaite. Il y a juste un maudit problème entre les deux, quand il y a un stimuli qui vise à donner une réponse chez un être humain, c'est que celui des deux qui se met à penser est capable d'aller changer lui-même le stimuli. Avec les rats ça va bien, parce qu'ils ne pensent pas d'aller modifier le stimuli. Mais, quand on est en matière d'êtres humains, il y a une petite dimension supplémentaire qui s'appelle la conscience. Ça, c'est embêtant parce que ça se met à penser et ça développe des perceptions. Alors, il faut aussi gérer ça au niveau de nos systèmes publics comme on l'est ici.

Bon, finies les leçons de psychologie ce matin.

**Le Président (M. Joly):** Alors, à la demande de M. le ministre, nous suspendons l'article 473 et j'appelle 474.

### Impôt-services

**M. Côté (Charlesbourg):** "L'article 69 de cette loi, modifié par l'article 37 du chapitre 50 des lois de 1989, est de nouveau modifié:

"1° par l'insertion, après le paragraphe c.1 du premier alinéa, du suivant:

"c.2) déterminer les services que rendent les médecins et qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins du onzième alinéa de l'article 3 et prescrire les cas, conditions et circonstances dans lesquelles ces services doivent être rendus;

"2° par l'insertion, après le paragraphe e du premier alinéa, du suivant:

"e.1) déterminer les services que rendent les pharmaciens et qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins des troisième et quatrième alinéas de l'article 3 et prescrire la fréquence à laquelle certains de ces services doivent être rendus pour demeurer des services assurés. Cette fréquence pouvant varier selon les cas, conditions et circonstances qu'il indique;

"3° par l'insertion, après le paragraphe f du premier alinéa, des suivants:

"M) déterminer à l'égard des services assurés visés au paragraphe c du premier alinéa, aux deuxième, troisième, quatrième, cinquième, sixième, septième ou douzième alinéa de l'article 3, le montant ou la méthode de fixation des contributions qui peuvent être exigées d'un bénéficiaire pour les services qu'il reçoit ou qu'une personne à sa charge, au sens du règlement, reçoit;

"f.2) préciser dans quelle mesure et suivant quelles modalités la capacité financière d'un bénéficiaire peut être considérée pour la détermination des contributions visées au paragraphe f.1 et prévoir les modalités de perception de ces contributions par un professionnel de la santé, un établissement ou la Régie, selon le cas, ainsi que les cas d'exonération totale ou partielle de ces contributions à l'égard de certains services ou de certains bénéficiaires, avec ou sans conditions;

"4° par le remplacement du paragraphe l du premier alinéa par le suivant:

"l) déterminer les conditions que doit remplir une personne qui s'inscrit à la Régie, les renseignements et les documents qu'elle doit fournir, l'époque de l'inscription ainsi que les cas, conditions, circonstances et modalités suivant lesquelles une personne doit s'inscrire auprès de la Régie et les cas dans lesquels une demande d'inscription peut être faite par une personne pour une autre;

"5° par le remplacement, dans la première ligne du paragraphe q du premier alinéa, du mot

"dans" par les mots "et les services pour";

"6° par l'insertion, après le paragraphe t du premier alinéa, du suivant:

"t.1) déterminer les cas et les circonstances où un professionnel de la santé soumis à l'application d'une entente doit, pour être rémunéré par la Régie, obtenir la signature du bénéficiaire sur son relevé d'honoraires qu'il a complété et lui en remettre une copie et préciser les cas, les circonstances, les catégories de bénéficiaires et les services assurés à l'égard desquels le professionnel de la santé est exempté de cette obligation;

"7° par l'insertion, après le paragraphe v du premier alinéa, du suivant:

"w) prévoir une rémunération différente pour les médecins selon le territoire où ils exercent, le genre d'activité qu'ils exercent ou selon qu'ils sont agréés ou non par une régie régionale pour la totalité ou une partie de leurs activités dans la région et déterminer le nombre d'années pendant lesquelles une rémunération s'applique, le cas échéant."

M. le Président, il y a, évidemment, un papillon.

M. Trudel: Avant que vous ne relisiez tout ça, la réécriture de l'épître selon Saint-Marc, est-ce qu'on peut avoir une discussion générale? De toute façon, on sait de quoi il en retourne ici et...

**M. Côté (Charlesbourg):** Pour au moins un paragraphe.

**M. Trudel:** Pour au moins un paragraphe, au moins un paragraphe. On pourrait regarder ça sur le mot à mot et sur la modification, mais, le moins qu'on puisse dire, c'est un gros article qui va demander au moins 10 à 12 minutes de discussion.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est aussi gros que l'article 410.

**M. Trudel:** Si c'est aussi gros que 410...

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

**M. Trudel:** ...on en a ramassé pas mal long.

**Le Président (M. Joly):** Alors, on le regarde 10, 12 minutes.

**M. Trudel:** Bon, écoutez, de façon assez simple, ce dont il est question ici, c'est l'impôt-services. C'est l'intention annoncée dans la réforme de la santé et des services sociaux d'avoir un mode autre que celui que nous avons adopté au tournant des années soixante-dix pour financer notre régime. Le ministre a annoncé qu'il y aurait une façon autre de faire les choses. Ça fait l'objet de bien des débats. Ça

fait l'objet de beaucoup de demandes de précisions. J'y viendrai à ces demandes de précisions, s'il y a lieu. Mais la véritable question qui se pose avec l'impôt-services, c'est le financement public de notre régime d'assurance-maladie au Québec. On a eu, je dirais, toute la gamme de ce qu'on peut poser comme question depuis un an, allant probablement sur un continuum à la position qui dit: Notre régime nous coûte beaucoup trop cher, et il faut qu'on ait des économies de système, à aller jusqu'à l'autre bout en disant: On ne peut plus, on ne peut plus se payer ce que nous avons.

**M. Côté (Charlesbourg):** Où on n'en a pas assez...

**M. Trudel:** Où?

**M. Côté (Charlesbourg):** Où il n'y en a pas assez, il faut en mettre.  
(11 h 30)

**M. Trudel:** Où il n'y en a pas assez. Au milieu de tout ça, il semble y avoir une espèce de balancier qui dit: Attention, coût du système assurance-maladie au Québec, en rapport avec notre produit intérieur brut... c'est faux de dire qu'il nous coûte immensément plus cher pour des services comparables dans d'autres États ou dans d'autres provinces. On ne dit pas que ça ne coûte pas cher et que, par ailleurs, on devrait avoir plus de services assurés ou que la couverture est à revoir, mais, compte tenu de ce que nous couvrons, compte tenu des choix que nous avons faits, il n'y a pas de déséquilibre magistral par rapport au produit intérieur brut du Québec que nous consacrons à la santé ou aux services sociaux.

Par ailleurs, compte tenu de l'évolution de la structure de la population, il y a d'immenses défis qui se posent, c'est le moins que l'on puisse dire, au niveau du financement public dans notre régime.

Deuxièmement, de plein fouet on est frappé par un désengagement du gouvernement fédéral eu égard à l'argent qu'il veut consacrer au maintien des services de santé et des services sociaux au Québec, comme ailleurs dans les provinces. Là, on entre dans la problématique, dans la question des normes nationales que nous espérons, que nous voulons maintenir au Québec et, par ailleurs, se les payer, ces services-là. La position du gouvernement fédéral est une position complètement illogique. C'est une position qui ne peut, à la limite, être supportée dans les modalités et non pas sur les fondements... À l'ouverture de cette commission, avec le ministre, nous avons eu trois heures de discussion là-dessus, en disant: Nous avons choisi au Québec de nous donner un régime financé publiquement pour des services qui ne sont pas gratuits. Ils sont financés publiquement à partir de perceptions sur la masse salariale proportionnellement à

ce que je reçois, ou ce que je donne quand je suis un employeur, pour financer le régime.

Et, pour tout ça, il y a une certaine gamme de services qui sont assurés. Et ça, on devra toujours maintenir ça, maintenir quelque part un verrou, comme société, dire qu'on ne va pas en bas de ça parce qu'on se garantit, au niveau de la solidarité sociale, qu'on ne laissera personne dans la rue au niveau des services de santé ou des services sociaux nécessaires pour les personnes, à un niveau minimal dans une société. Mais, par ailleurs, pour qu'on se donne ces services-là, évidemment, il y a une composante coûts. Il y a une composante dollars. Je ne peux pas faire comme le gouvernement fédéral et dire: Ces verrous, on doit se les donner en société, partout au Canada, partout dans les provinces, mais en même temps, moi, je vais vous laisser le paiement tout seul de ces services-là.

Je pense qu'on est une société beaucoup plus responsable que ça au Québec, qu'on doit se donner les verrous au niveau national québécois de ce que nous voulons avoir comme niveau de services pour couvrir l'ensemble des citoyens et des citoyennes et, par ailleurs, dans le contexte actuel - ce n'est pas petit - on parle de quelque chose comme 11 000 000 000 \$ que nous consacrons, plus près de 12 000 000 000 \$ que nous consacrons à notre régime de santé et des services sociaux. C'est au moins deux ou trois fois le budget total de certaines provinces canadiennes.

Alors, on ne peut pas escamoter ce débat-là en disant: Le tiers du budget du Québec, grosso modo, un budget qui est deux ou trois fois le budget total de certaines provinces canadiennes et le niveau de services qu'on veut se donner... En somme, la question qu'il faut se poser, ce n'est pas: Il en manque une petite partie pour continuer à se donner les services que nous voulons garder en termes de couverture de services assurés dans notre régime d'assurance-maladie au Québec; c'est plutôt comment allons-nous, pour les 20 prochaines années, assurer le financement de notre régime compte tenu que les verrous, nous voulons les placer à telle hauteur, nous voulons les fixer à tel endroit?

L'impôt-services, dans sa méthode même, apporte trop de déséquilibre par rapport aux choix sociaux que nous avons effectués au tournant des années soixante-dix pour qu'on puisse le braquer comme une réponse ad hoc à un problème qui est beaucoup plus large, qui est immensément large dans la société québécoise. Ce qu'il nous faut, et le ministre, je pense, pourrait en convenir, c'est un débat, pas pour étirer, pas un débat pour reporter notre problème de société. Nous avons un problème de société quant au financement public et la couverture de notre régime d'assurance-maladie au Québec. Nous devons faire ce débat. Nous devons exposer les tenants et les aboutissants, les enjeux des modes de financement que nous avons adoptés il

y a 20 ans. Nous devons être capables de nous parler entre Québécois et Québécoises pour dire: On s'est donné un régime qui est apprécié, un régime qui est considéré comme l'un des meilleurs au monde. Et oui, c'est vrai qu'il faut le payer. Et, oui, on va faire les choix sociaux nécessaires pour se le payer. Et non pas y aller vers certaines catégories qui feraient qu'on débalancerait les trois qualités fondamentales de notre régime: la gratuité, l'universalité, l'accessibilité. Et gratuité, on s'est bien entendu là-dessus, gratuité au sens de financement public du régime. Il n'y a rien de gratuit dans la société. On se le finance collectivement.

Ce que je demande au ministre ce matin, de façon très claire, c'est de dire: Êtes-vous prêt à considérer le retrait de l'impôt-services, pour une foule d'autres explications que vous avez entendues sur la place publique au cours des derniers mois, et à ne pas escamoter, par ailleurs, le nécessaire débat sur le financement public de notre régime d'assurance-maladie au Québec, avec toutes les composantes de la société? Nous sommes capables, comme société, et nous avons les leaders nécessaires au Québec pour le faire, de poser la problématique sur la place publique, de poser les enjeux et de poser les difficultés que nous aurons à rencontrer et les choix que nous aurons à faire pour les prochains mois, pour les prochaines années, pour la prochaine décennie, pour les prochains 20 ans. Ce que je demande au ministre ce matin: Peut-il envisager la possibilité de retirer cette mesure du projet de loi 120 qui est présentement à l'étude et d'initier plutôt dans la société québécoise un profond processus de réflexion, de débat sur les choix que nous avons à faire sur le financement public de notre régime d'assurance-maladie au Québec?

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

**M. Côté (Charlesbourg):** M. le Président, évidemment, c'est un article qui est extrêmement important. Et lorsqu'on a décidé de faire la réforme, on a dit: Il faut trouver le moyen de rendre plus efficace notre système. Sans pour autant porter un jugement qui n'était pas bon, tout le monde a dit: On a un bon système, qui donne des bons services. Et, là-dedans, les médecins sont inclus, parce que si les médecins ne donnaient pas des bons services, de manière générale, on le saurait assez rapidement. Donc, c'est une système qui est relativement performant, mais qui a aussi ses problèmes. Problèmes d'accessibilité, parce que, on a beau avoir des grands principes, des problèmes d'accessibilité, il y en a. Quand on parle des listes d'attente, que ce soit en jeunesse ou que ce soit dans d'autres domaines, cardiologie... La liste d'attente en cardiologie ou dans d'autres domaines un peu plus ultra-spécialisés... Il y a certains problèmes d'accessibilité dans notre système. Bon. À

comparer à d'autres systèmes, on pourrait probablement dire que c'est des petits problèmes par rapport à l'accessibilité aux États-Unis.

Evidemment, notre système, il est toujours gratuit. Il est toujours universel et il est toujours accessible. Il fait l'envidie de bien du monde, c'est vrai. Quand on dit que notre système a à relever les défis de demain, c'est vrai aussi, dans les besoins crus: vieillissement, notre jeunesse, le développement des technologies, les nouveaux besoins. Il y a 20 ans, personne ne connaissait le sida. Aujourd'hui, tout le monde connaît le sida, ou à peu près tout le monde en a entendu parler, avec tous les problèmes que ça suppose. Au-delà des problèmes humains, au-delà des problèmes de société que ça pose, sur le plan du financement, c'est quand même un phénomène aussi très important.

On est donc dans une situation d'un système qui a donné une très bonne qualité de services, une couverture très large, merci, et un système qui, demain, doit faire face à des besoins nouveaux, et pas des petits besoins. Le vieillissement de la population, c'est majeur. Notre jeunesse, c'est aussi majeur, on s'en rend compte presque quotidiennement, à part tous les autres besoins. Donc, on est dans une situation où, effectivement, l'État, jusqu'à maintenant, a réussi, par toutes sortes de moyens et de tours de force, en empruntant dans le futur, donc en faisant payer les générations futures, en grugeant à l'intérieur de l'appareil gouvernemental des budgets des autres ministères pour éponger ce que le fédéral désengageait, a réussi à maintenir cet équilibre-là puis à maintenir le système de santé et services sociaux avec la qualité de services qu'on connaît aujourd'hui.

Il est illusoire de penser que la société québécoise a les **moyens** de continuer à se payer un système comme celui-là s'il veut demeurer concurrentiel sur le plan canadien. Et ça aussi, c'est une question qu'il faut bien situer dans le décor, puis se la poser carrément. Est-ce que nous avons, aujourd'hui, comme société, encore les moyens de tout supporter ce qu'on supporte au niveau de notre régime et, avec le désengagement du fédéral, continuer de l'absorber de l'intérieur? Vous voyez la **croissance** du budget du ministère de la Santé et des Services sociaux par rapport au reste du gouvernement et quand, tantôt, vous évoquiez 12 000 000 000 \$, 31,6 % du budget du Québec, alors qu'il y a quelques années il était à 28 %, on se rend donc compte que, pour financer le désengagement du fédéral, on est allé littéralement rogner sur les dépenses des autres ministères, d'où la croissance de l'importance du budget de la Santé et des Services sociaux par rapport au gouvernement.

Et le pari qu'on a fait dans la réforme, c'est de dire: Bon, identifions les besoins futurs en maintien à domicile, en places additionnelles au niveau des personnes âgées, au niveau de la jeunesse. Donnons-nous des priorités et faisons

en sorte qu'on soit capable, à travers tout ça, de livrer cette volonté de réforme avec un budget qui est connu comme aujourd'hui, qui est indexé et qui aura une croissance de **IPC** plus 3. Donc, garder la valeur réelle plus 3 %. C'est ce que le Québec est capable de se payer comme services, à ce moment-ci.

En contrepartie, on s'est dit, au moment où on demande des efforts au monde municipal, ou on demande des efforts au monde scolaire, ou on demande des efforts aux employés de l'État, il faut aussi regarder qu'est-ce que le système lui-même peut fournir d'efforts sur le plan financier pour faire en sorte qu'il y ait une contribution à ce niveau-là. Et, très honnêtement, il y a eu un éventail assez important de choses qui ont été discutées et il faut le voir de manière logique. Je pense que le système lui-même peut produire encore davantage qu'il ne produit aujourd'hui avec l'argent qu'on a. On vient de terminer une discussion, là. Une petite discussion de 250 000 000 \$. C'en est une, c'est un exemple. Ah, il y en a d'autres exemples qu'on pourrait mettre sur la table, où l'efficacité de notre système peut aller encore plus loin par rapport à l'argent investi. Je pense qu'on peut en faire encore davantage. C'est pour ça qu'on parle, à l'intérieur, d'efficience, d'efficacité. Ça ne veut pas dire que, aujourd'hui, quand on dit ça, on dit à tout le monde dans le réseau: Vous n'êtes pas efficaces, vous n'êtes pas efficaces. Il y a des expériences, et heureusement plus que moins, qui sont positives à cet égard-là et qu'il faut continuer d'encourager. Mais il faut continuer. Il faut continuer dans ce sens-là et il faut aussi signifier à nos intervenants qu'avec des objectifs de résultats, à ce moment-là, il y a des cibles qu'on doit atteindre à partir du financement qu'on aura et c'est de nature à nous faire cheminer dans la bonne voie.

Ayant reçu du gouvernement un budget plus **IPC** plus 3, demandant efficience et efficacité, est-ce que ça veut dire pour autant qu'on est dans une situation où, effectivement, l'État, dans le contexte actuel, peut continuer de supporter la totalité des dépenses? Il y a donc une question financière de revenu qu'on doit examiner tout en gardant à l'esprit que la prospérité économique dépend aussi du Québec, dépend aussi de son niveau de compétitivité et que, pour attirer chez nous des entreprises qui vont générer des emplois, qui vont faire virer l'économie du Québec et, par conséquent, sonner les caisses du ministère du Revenu, il faut bien sûr qu'on soit compétitifs par rapport à nos voisins dans un marché qui est passablement libre comme on le connaît aujourd'hui.

(11 h 45)

Donc, c'est ça qu'il faut avoir à l'esprit, l'ensemble de la problématique, et c'est ça que nous avons au moment où on a dit: Parfait. Demandons à notre réseau de faire des choses. La question est arrivée, très claire. Et on n'a

jamais essayé de la reporter. On a des normes canadiennes qui sont accompagnées d'un certain transfert sur le plan fiscal, qui sont en décroissance et qui, en 1996-1997, vont à peu près disparaître. Il faut quand même être capable, d'ici ce temps-là, d'assurer ce que nous sommes capables de nous assurer et qu'on ait des sous pour le payer, de telle sorte qu'on ne se retrouve pas avec 35 % ou 40 % du budget du Québec qui va à la santé. Je pense que ce ne serait pas acceptable pour grand monde à travers le Québec.

C'est là qu'est arrivée l'idée d'examiner des programmes complémentaires - et il y en avait quatre - programmes complémentaires, finalement, que le Québec s'est donné au fil des années, compte tenu de sa capacité sur le plan financier de l'époque, de son économie qui allait bien, de ses capacités financières, de donner accès à des médicaments gratuits au Québec alors que, dans d'autres provinces, on est dans une situation où on exige au minimum que les 100 ou 125 premiers dollars soient payés par l'individu. Le supplément est payé par l'État. Donc, on s'est dit médicaments, on s'est dit services dentaires, **optométrie** et on avait inclus, à l'époque, orthèses et prothèses. L'objectif était d'aller chercher plus ou moins 100 000 000 \$, sur une dépense globale de 600 000 \$... Est-ce que, pour autant, on avait l'impression qu'on réglait le problème du financement du réseau? Je vous dirai d'emblée que non. Et on ne réglait pas non plus le problème financier du gouvernement. Et ce n'est pas avec une mesure comme celle-là qu'on va régler ou aider ou contribuer de manière significative à régler le problème dans lequel on est sur le plan financier. Et, peu importe qui serait là, il serait pris avec exactement le même problème.

Alors, c'était une volonté de faire en sorte que, là où on peut le faire, on puisse apporter une contribution ou soulager les finances du Québec et donner un signal que, si on l'a fait dans le monde scolaire, dans le monde municipal, auprès des fonctionnaires, il fallait aussi que d'autres apportent leur contribution. Et, évidemment, plusieurs méthodes ont été évaluées. On le calculerait pour faire en sorte que les plus vulnérables dans notre société ne soient pas touchés, sachant que les plus vulnérables, à l'occasion, sont ceux qui attendent, qui se retrouvent dans du **curatif**, éventuellement. Est-ce que ça veut dire pour autant que, dans un système comme celui-là, sur les médicaments en particulier, il n'y a pas d'abus? Je vous dis carrément qu'il y a des abus. Il y a des abus et il faut trouver des moyens pour faire en sorte que les abus ne soient plus là. Lorsqu'on parle de consommation de médicaments, où on est dans une situation de sur ou de malconsommation, on se retrouve dans une situation où, effectivement, plus ou moins 16 % des gens se retrouvent dans des lits hospitaliers de courte durée compte tenu

de cette surconsommation ou malconsommation, avec toutes les conséquences sur le plan financier que ça implique. Des conséquences extrêmement importantes et qui, au-delà du financier, font en sorte que quelqu'un qui se casse une hanche parce qu'il y a eu malconsommation de médicaments avec tous les effets se retrouve à l'hôpital.

Il y a donc des situations où, effectivement, il nous faut avoir une action concertée, une action concertée qui n'implique pas uniquement le consommateur. Et, sur l'impôt-services, l'une des remarques **qui** m'a le plus frappé, moi, de la part des personnes âgées en particulier, ça a été de dire: Si je consomme des médicaments, c'est parce qu'il y a quelqu'un quelque part qui me les prescrit et il y a quelqu'un quelque part qui me les vend et, forcément, il y a quelqu'un quelque part qui les fabrique. Ça, c'est une partie du problème. Il y a une autre partie du problème qui est que, consommant des médicaments prescrits, vous ajoutez à cela des médicaments en vente libre qui, eux, ajoutés aux autres, font une chimie que le corps humain n'est pas toujours capable de tolérer, avec toutes les conséquences que ça suppose.

Il y a donc l'obligation pour nous, dans un domaine comme celui-là, de faire en sorte qu'on puisse protéger les individus contre la consommation abusive, parce que c'est gratuit. Qui, dans sa famille, n'a pas rencontré une pharmacie d'une personne âgée qui est pleine de médicaments qui sont périmés et qui auraient des effets nocifs s'ils étaient consommés avec d'autres médicaments? Ça, je pense qu'il n'y a personne dans cette salle qui ne soit capable de donner l'expérience de une, de deux, de trois situations vécues. Et multipliez-les à travers tout le Québec, ça vous donne une idée de l'ampleur du phénomène. On est dans une situation où la croissance du budget-médicaments a augmenté de 19 % par année au cours des dernières années. Donc, c'est quand même tout à fait phénoménal comme croissance et il faut le regarder de très près.

Est-ce que l'impôt-services est la meilleure solution pour régler tous nos problèmes? C'est non. C'est non, parce que même si, demain matin, on en arrivait à obtenir 100 000 000 \$ par l'impôt-services, 100 000 000 \$ dans les problèmes financiers du gouvernement, ce n'est pas ce qui va régler la situation. Donc, à l'écoute d'à peu près tout le monde, y compris l'Opposition qui l'a dit depuis un bon bout de temps, il y a d'abord une opposition que j'ai bien sentie à l'impôt-services. Sans nécessairement connaître la formule d'application de l'impôt-services, le débat sur la place publique a évolué. Il ne s'est pas limité à l'impôt-services. Le débat s'est élargi au fil des derniers mois, et tant mieux si l'impôt-services a amené une discussion qui doit être plus large, plus réaliste de la situation financière du Québec et de l'obligation que nous

avons sur le **plan** de la collectivité de s'adresser à la question du financement global du système de santé et des services sociaux.

D'ailleurs, vendredi dernier, je recevais le groupe que vous avez reçu jeudi et je leur posais des questions précises: Est-ce que vous êtes prêts à faire votre part pour s'assurer qu'on ait un débat, et non pas uniquement un débat public sur le financement de nos besoins de santé et de services sociaux, mais est-ce que vous êtes prêts à contribuer? Et contribuer, ça signifie éventuellement payer, parce qu'il va falloir que quelqu'un paie. Quand tu t'adresses **individuellement** à chaque clientèle, il n'y en a pas un qui veut payer; quand tu t'adresses à la collectivité, c'est la collectivité qui veut payer, mais la collectivité, ce n'est jamais personne. Alors, quand tu t'adresses aux individus, tu dis: Êtes-vous prêts, dans ce débat-là, s'il est ouvert, s'il est public, le débat, le plus vite possible, pas en 1992, **êtes-vous** prêts dans ces situations-là à avoir un débat ouvert, qu'on puisse trouver des solutions aux problèmes financiers? Dans la mesure où c'est oui, je suis prêt à faire mon bout. Je suis prêt à faire mon bout et à faire en sorte que, pour faciliter ce débat-là, on sorte du projet de loi 120 l'impôt-services. Évidemment, en réservant des décisions ultérieurement, quand le débat public, au mois d'août ou au mois de septembre, pourra se faire, de façon à ce qu'on finisse par conclure. Quelque part, il va falloir conclure. On ne peut pas uniquement demander de payer, il faut que quelqu'un ait de l'argent dans ses poches de temps en temps.

Et ça, c'est un discours qui est responsable, qui tient compte de la situation financière du Québec, de nos obligations de donner des services. Que ce soit un système accessible, universel et gratuit et que les partenaires dans cette aventure, y compris le fédéral, joignent le geste à la parole et que, dans ce sens-là, on puisse avoir ce questionnement-là, très ouvert, très ouvert, qui n'est pas un débat uniquement au Québec. J'écoutais la semaine dernière M. François Mitterrand qui est allé s'adresser à des gens et qui disait carrément aux gens: Ceux qui pensent qu'on n'a pas de problème de financement du réseau et qu'il ne faut pas se questionner se leurrent parce que, en France, en Angleterre, dans les pays Scandinaves, partout à travers le monde, les **gens** questionnent leur système et leur capacité de continuer à supporter un système aussi ouvert.

Évidemment, on n'est à la remorque de personne, mais on est dans un débat qui dépasse le Québec - qui est presque mondial à ce moment-ci - sur **nos** capacités de continuer de se donner des services comme ceux-là. Évidemment, il va falloir trouver de l'argent pour le supporter. La question est là, elle est fondamentale. Et dans ce sens-là, oui, je suis prêt, en échange d'un débat plus ouvert, public, sur le financement du réseau, qui n'aboutira pas à une

décision de dire: Donnez-nous plus de services et chargez moins. Non. On va se retrouver quelque part avec quelqu'un qui va devoir payer et plusieurs quelqu'un qui vont devoir payer dans les circonstances et je pense que c'est là qu'on va se retrouver. Et, dans ce sens-là, je serais prêt à déposer le papillon suivant, M. le Président, qui pourrait se lire comme suit:

Remplacer... Vous allez voir, ça concerne l'ensemble de l'article 474. Remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 474, ce qui suit: "37 du chapitre 50 des lois de 1989" par "5 du chapitre 56 des lois de 1990".

Deuxièmement, remplacer, dans la cinquième ligne du paragraphe **e.1** introduit par le paragraphe 2°, le signe et le mot ". Cette" par le signe et le mot "; cette". On n'aura pas de difficulté à s'entendre sur ce papillon-là, j'ai l'impression.

Troisièmement, supprimer le paragraphe 3°.

Quatrièmement, remplacer, dans la quatrième ligne du paragraphe l introduit par le paragraphe 4°, le mot "**lesquelles**" par le mot "lesquels".

Cinquièmement, remplacer le paragraphe **t.1** introduit par le paragraphe 6°, par le suivant: "t.1) préciser les cas, les circonstances, les catégories de bénéficiaires et les services assurés à l'égard desquels le professionnel de la santé est exempté de l'obligation d'obtenir la signature d'un bénéficiaire sur son relevé d'honoraires qu'il a complété ou de **lui** en remettre une copie."

Sixièmement, remplacer la phrase introductive du paragraphe 7° par la suivante: "par l'addition, à la fin du premier alinéa, du paragraphe suivant:"

Septièmement, insérer, dans la deuxième ligne du paragraphe w introduit par le paragraphe 7°, après le mot "**territoire**", les mots "ou le lieu".

**Le Président (M. Philibert):** Est-ce que vous pouvez nous remettre une copie de l'amendement?

**M. Côté (Charlesbourg):** Certainement.

**Le Président (M. Philibert):** Merci.

**M. Trudel:** Sur l'amendement qui est soumis, écoutez, je pense qu'il faut, pour ma part, très rapidement, dire que nous avons, oui, un véritable débat de société à tenir au Québec sur le financement de nos services de santé et de nos services sociaux pour les 20 prochaines années. Que le ministre nous annonce aujourd'hui que l'impôt-services, l'impôt à rebours, est retiré du projet de loi 120, ça répond, évidemment, aux demandes répétées de l'Opposition. Le ministre se souviendra très certainement. Il avait même eu, et je pense que je n'exagère pas beaucoup en disant une certaine saute d'humeur à l'Assemblée nationale lorsque nous avons voté contre le principe du projet de loi 120 parce qu'il y avait à l'intérieur de ce projet de loi, entre autres, la

question de l'**impôt-services** qui, en soi, ne pouvait répondre à l'ensemble du problème que nous avons dans la société québécoise pour les 20 prochaines années.

Ce qui importe à ce moment-ci, dès lors où nous annonçons qu'on se rend à nos arguments et à l'argument des personnes âgées, des jeunes, des classes moyennes aussi... Parce qu'il y a comme quelque chose qui se passe dans notre société québécoise. Nos jeunes couples, la classe moyenne, sont rendus à bout et peut-être perçoivent-ils qu'ils sont rendus à bout de ce qu'ils peuvent faire dans la société québécoise. On est comme dans un mouvement de désolidarisation sociale. On ne peut pas contribuer, par une mesure ad hoc, à ne pas régler notre problème de financement du régime de santé et de services sociaux et, par ailleurs, aggraver la perception que c'est toujours les mêmes qui paient et que, finalement, au bout de la ligne, c'est contre-productif sur le plan social.

Ce sur quoi il faut insister maintenant, c'est de dire: Il faut que soit lancé publiquement, ouvertement, avec document à l'appui, quelle est la véritable situation de notre population et des services que nous avons actuellement et quels sont les choix sociaux en matière de couverture et de mode de financement que nous devons adopter, sur lesquels nous devons réfléchir au cours des prochains mois pour que, en début d'automne, nous soyons tous, au Québec, conviés à un véritable débat sur le tiers des dépenses de l'État québécois pour ses services de santé et ses services sociaux.

Je vais donc souhaiter vivement, malgré qu'on soit toujours accaparé par un certain nombre de tâches qui sont toujours plus urgentes les unes que les autres, que soit lancé publiquement un document faisant état des enjeux et que tous les groupes qui nous ont souligné et qui nous ont rappelé le danger de procéder à la pièce puissent nous apporter leurs réflexions, puissent nous dire quels sont les choix que nous allons faire pour les 20 prochaines années. Moi, je suis persuadé, je suis convaincu que nous avons dans l'ensemble de la société québécoise la sagesse collective nécessaire pour se dire: Voici les voies que nous allons choisir pour continuer à nous donner des services de santé et des services sociaux couverts par l'ensemble des contributions des Québécois ou des Québécoises, parce qu'on juge ça important.

La population du Québec est capable de faire des choix décisifs pourvu qu'on lui pose les questions franchement, honnêtement et ouvertement. C'est l'important de ce qu'il faut souligner tout de suite après la décision du ministre de retirer du projet de loi 120 l'impôt-services comme moyen de financement du régime. Soyez sûr là-dessus que l'Opposition sera également du débat; elle participera pleinement et va contribuer à faire en sorte également que l'ensemble des groupes dans la société y apportent leur

contribution originale et que nous aboutissions un jour en disant: 20 ans après l'instauration du régime d'assurance-maladie au Québec, voici le tournant et nous le prenons collectivement.

**Le Président (M. Philibert):** M. le ministre, M. le député de Joliette demande la parole. Est-ce que vous préférez l'entendre avant de...

**M. Chevette:** J'ai une faveur à demander et un très court commentaire. Nous sommes convoqués à une petite réunion spéciale. Nous allons vous demander d'ajourner pour après la période des questions. C'est relatif à tout le débat et la conjoncture traitant de la loi 120.

Deuxièmement, je réserverai mon mot sur l'impôt à rebours à la reprise après-midi, parce qu'on est convoqué à midi, puis on est déjà en retard. Donc, je...

**M. Côté (Charlesbourg):** Pour qu'il n'y ait pas d'équivoque, M. le Président, nous avons l'obligation d'un rendez-vous dès demain sur le financement du réseau, qui ne doit pas être escamoté, mais qui ne doit pas non plus perdurer dans le temps. Dans ce sens-là, il m'apparaît très clair qu'il faut dire aux gens que, si nous ne trouvons pas d'autres méthodes de financement du réseau, nous pourrions revenir à des situations ou à des propositions qui sont sur la table. Ce que nous souhaitons, c'est davantage une situation plus globale, mais nous avons le devoir et l'obligation, lorsqu'on dit qu'on a un débat ouvert, d'en arriver à des conclusions sur le plan du financement et de manière assez hâtive, parce qu'on ne peut pas continuer de pelleter en avant et de demander aux générations futures de payer des investissements qu'on doit faire aujourd'hui.

**Le Président (M. Philibert):** M. le député de Joliette.

**M. Chevette:** Ça m'oblige à un bref commentaire. J'apprécierais, lors du débat, qu'on fasse des comparaisons. D'autre part, on est porté à croire, parce qu'on s'interroge sur le financement futur et les difficultés de financement actuelles, que le Québec dilapide les biens des Québécois en matière de santé et de services sociaux.

Quand on se compare en particulier à d'autres provinces canadiennes, qu'on se compare aux États-Unis, puis qu'on regarde la partie du PIB au Québec qui est versée pour la santé et les services sociaux - on est aux alentours de 8 %; ça ne s'est pas accru au cours des dernières années - puis qu'on se compare avec les États-Unis, à 11,5 % et 12 % des fois, puis qu'il y a 25 000 000 d'Américains qui n'ont pas accès à leurs services de santé et leurs services sociaux, je vous avoue que je veux bien qu'on en discute, mais qu'on en discute à la lumière de tout cela. C'est souvent les hommes et les femmes politi-

ques qui préparent le terrain au changement de mentalité et aux choix politiques à poser comme société. Le présenter comme un trou sans fond, quand on ne tient pas compte des réalités de l'évolution de la technologie moderne en matière de santé, qu'on ne tient pas compte du vieillissement de la population, qui est un phénomène grave que nous traversons ou que nous vivons présentement, que l'on ne tient pas compte également de l'évolution dans les médicaments, dans les types de traitements, je pense qu'il faut regarder, placer la population en situation de faire des choix et non pas nécessairement en **présentant** toujours la situation financière comme étant catastrophique parce que ce n'est pas vrai. **Il faut** le regarder dans sa réalité par rapport aux efforts qui sont faits ailleurs aussi et par rapport à l'évolution du système et des problèmes que nous traversons.

Quand le député de **Rouyn-Noranda-Témiscamingue** dit qu'il faut le regarder dans sa globalité, il faudrait peut-être regarder le financement de la santé dans un contexte très global de société où la pauvreté dans le logement, la pauvreté en général crée des problèmes majeurs et crée une pression énorme sur le financement de la santé et des services sociaux parce qu'on ne corrige pas à la source même les problèmes fondamentaux, de sorte que, oui, nous serons intéressés à discuter très sérieusement, comme nous allons le faire dans quelques instants à un autre niveau.

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

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, très brièvement, en l'absence du député de Joliette, je pense que c'est à peu près les propos qu'on avait tenus pour bien s'assurer qu'il y ait des bases de discussion. Et, évidemment, ce que vous ajoutez est tout à fait à propos et ce n'est pas uniquement un débat de santé et de services sociaux. Mais c'est un débat de gouvernement qui devra être dirigé par le gouvernement à l'intérieur duquel santé et services sociaux ont un rôle important à jouer. Voilà.

**Le Président (M. Philibert):** Alors, la commission ajourne ses travaux sine die.

(Suspension de la séance à 12 h 7)

(Reprise à 15 h 32)

**Le Président (M. Joly):** Nous en étions à l'article 474. M. le ministre.

**M. Côté (Charlesbourg):** Nous en étions à l'article 474 qui a été lu, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** C'est ça. Il y a eu un amendement de déposé.

**M. Trudel:** Alors, l'ajout, c.2, deuxièmement: "déterminer les services que rendent les médecins et qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins du onzième alinéa de l'article 3 et prescrire les cas, conditions et circonstances dans lesquels ces services doivent être rendus." Est-ce nouveau? L'article actuel dit: Le gouvernement, après consultation de la Régie, peut déterminer les services de planification familiale qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins du paragraphe d du premier alinéa de l'article 3.

**M. Morency:** La raison de cette disposition-là, le onzième alinéa, c'est celui qui est introduit par l'article 454. Le texte qu'on peut lire, si vous le permettez, dans la loi actuelle...

**M. Trudel:** A quel article dans la loi actuelle?

**M. Morency:** Dans la loi actuelle, c'est l'article 3...

**M. Trudel:** Oui.

**M. Morency:** ...qui est le onzième alinéa, effectivement. Donc, à l'article 454, il est mentionné qu'on remplace le onzième alinéa par le suivant. Le onzième alinéa actuel se lit comme suit: "La Régie assume aussi, conformément aux dispositions d'une entente, le coût des services qui sont requis d'un professionnel de la santé par un établissement ou un conseil régional au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour l'exécution de tâches administratives reliées à l'organisation et au fonctionnement des services dispensés dans cet établissement ou pour ce conseil régional."

**M. Trudel:** Je m'excuse, mais on va relire...

**M. Morency:** Je vous suis.

**M. Trudel:** ...ce qui est inscrit dans l'article, là. L'article 474 commence par: L'article 69 de cette loi - la Loi sur l'assurance-maladie - modifié par l'article 37 du chapitre 50 des lois de 1989, est de nouveau modifié - peu importe, on va enlever les "nouveau" - par l'insertion, après le paragraphe premier, après le paragraphe **c.1** du premier alinéa, du suivant: c.2...

**M. Morency:** C'est ça.

**M. Trudel:** Alors, je suis à l'article 69.

**M. Morency:** C'est ça.

**M. Trudel:** ...c.2 est nouveau.

**M. Morency:** C'est exact.

**M. Trudel:** Il va s'inscrire **forcément** après c.1 et le c.1 dit, si je le lis avec l'introduction de l'article 69: "Le gouvernement peut, après consultation de la Régie, déterminer les services de planification familiale qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins du paragraphe d du premier alinéa de l'article 3."

**M. Morency:** C'est exact.

**M. Trudel:** Bon. Là, on va ajouter maintenant: "Le gouvernement peut, après consultation de la Régie, déterminer les services que rendent les médecins et qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins du onzième alinéa de l'article 3 et prescrire les cas, conditions et circonstances dans lesquels ces services doivent être rendus." Je me retrouve, oui, au onzième alinéa.

Nous n'avions pas de dispositions...

**M. Morency:** Elles sont réglementaires...

**M. Trudel:** ...réglementaires, actuellement, qui permettraient au gouvernement de réviser la couverture, l'étendue et la couverture des services d'assurance-maladie au Québec.

**M. Morency:** C'est ce qu'on peut qualifier de tâche administrative. Parce qu'il y avait déjà l'article de base qui est à l'effet... qui est le paragraphe a du premier alinéa de l'article 3, qui dit "tous les services que rendent les médecins, qui sont requis au plan médical". Donc, c'est ce qu'on peut qualifier, à proprement parler, de services médicaux de base. Et ce qu'on vient tenter d'encadrer dans la Loi sur l'assurance-maladie, ce sont les services qu'on appelle les tâches administratives.

**M. Trudel:** Et là le gouvernement pourrait donc, par règlement...

**M. Morency:** C'est bien ça.

**M. Trudel:** ...exclure un certain nombre de gestes - je ne les ai pas appelés des actes - qui sont plus de nature administrative, qui ne seraient plus remboursés ou payés par la RAMQ, mais par ailleurs payés sur le budget des établissements, probablement.

**M. Morency:** C'est ça. Vous avez très bien compris, là le...

**M. Trudel:** Est-ce que les établissements ont bien compris aussi?

**M. Côté (Charlesbourg):** Ils avaient surtout bien compris, je pense, qu'ils pouvaient aller puiser dans la RAMQ pour payer ce genre de services là.

**M. Morency:** C'est exact.

**M. Trudel:** Est-ce que vous avez fait une évaluation de ce que ça pourrait vouloir dire comme masse monétaire de services qui sont payés - prenons la version du ministre ou l'autre bout, c'est pareil, là - et qui seraient dorénavant assumés par les établissements?

**M. Morency:** En fait, ce qu'on se donne ici, c'est la capacité de faire les choses. C'est la capacité de venir les déterminer, ces tâches administratives là, alors qu'actuellement, par le champ de l'entente et l'effet pratique de ce qui se passe dans les établissements, ce n'est pas balisé. C'est que le gouvernement veut se donner la capacité de venir les déterminer. Donc, à l'occasion de la prépublication du règlement, c'est là que toute cette discussion-là va devoir avoir lieu. Mais, au moins, la loi apporte le cadre qui permet de le faire.

**M. Trudel:** Mais vous avez constaté un certain nombre, mettons ça entre guillemets là, d'abus, - ce n'est pas contre l'un ni contre l'autre - un certain nombre de comportements qui n'étaient pas dans la philosophie générale de la RAMQ qui était de payer pour des actes et des services de nature médicale. Et vous avez constaté un certain nombre de dérogations. Ça marchait sur le fil invisible, mais ça tentait d'aller puiser dans la caisse de la RAMQ assez souvent.

Par ailleurs, c'est pour ça que je poserais la question de l'évaluation d'une certaine... d'une appréciation de ça. Ce matin, on parlait de contrôle sur une masse de 250 000 000 \$. Il y a de quoi débalancer un système quelque part quand on... Là-dessus, on n'a jamais dit que le 250 000 000 \$ ne serait plus là. Ça n'est pas ça. Mais on veut savoir où il va, d'où il vient, où il va. Sauf que, dans ce cas-ci, je dis qu'il y a un risque - je ne sais même pas l'ampleur moi-même - il y a un risque de débalancer les budgets de rétablissement aussi, donc, au bout de la course, le service aux usagers.

Mais là, dites-moi quelque chose sur... Vous avez vu ça, l'ampleur du phénomène, vous avez...

**M. Côté (Charlesbourg):** Par exemple, pour un établissement de Montréal qui est un centre hospitalier assez important, le phénomène, c'est 200 000 \$ par année.

**M. Trudel:** 200 000?

**M. Côté (Charlesbourg):** 200 000 \$ par année.

**M. Trudel:** Sur un budget de combien? Une trentaine de millions, 40 000 000 \$?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oh non! Une

centaine de millions.

**M. Trudel:** Une centaine de millions.

**M. Cantin:** Mais c'est, dans le fond, depuis qu'on a discuté sur la question de l'établissement d'une rémunération, ni plus ni moins, pour le **médico-administratif**; il n'y a jamais d'ententes qui sont intervenues et, de plus en plus, ce qu'on observe, c'est que plusieurs établissements...

**M. Trudel:** La caisse de la RAMQ n'est jamais débalancée ou n'a jamais été débalancée au cours des dernières années, je veux dire, en termes d'entrées et sorties, vous couvrez l'ensemble des actes.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est le fonds consolidé, connecté directement sur la pompe. Mais, quand il en manque, la pompe part. Le seul moyen de contrôle qui a été utile, je pense, au fil des dernières années, c'est des ententes avec les fédérations de médecins, avec un plafond. Le plafond étant là, évidemment, ça a un impact assez important sur le budget, dans ce sens que c'est un budget fermé. Alors, il est indexé à 5,13 % en ce qui concerne les médecins et ils doivent vivre avec.

**M. Trudel:** Mais...

**M. Côté (Charlesbourg):** Au-delà de tout ça, le budget qui croissait davantage, c'est celui des services sur tes médicaments.

**M. Trudel:** Mais au-delà de ça, évidemment, la Régie fait des projections en début d'année.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ah!

**M. Trudel:** Est-ce qu'il y a des gros débalancements qui se présentent?

**M. Cantin:** Non, il n'y en a pas.

**M. Trudel:** Bon an mal an, là?

**M. Cantin:** Il n'y a pas de gros débalancement.

**M. Trudel:** Quand ça se débalance, vous appelez le gouvernement?

**M. Cantin:** Il n'y a pas de gros débalancement. Au cours des deux dernières années...

**M. Côté (Charlesbourg):** Il n'y a pas eu jusqu'à maintenant de gros débalancement.

**M. Cantin:** C'est exact.

**M. Trudel:** Alors, c'est de se donner la

poignée juridique pour être capable de dire, bon, c'est la Régie de l'assurance-maladie, ce n'est pas la régie d'encadrement administratif du réseau.

**M. Cantin:** C'est ça, exact.

**M. Trudel:** En souhaitant vivement qu'au moment où il y aurait des règlements qui seraient pris, qui auraient des effets sur les établissements, bien nous parlerons avec nos partenaires du réseau...

**M. Cantin:** C'est ça.

**M. Trudel:** ...pour ne pas débalancer, que ce soit l'usager à l'autre bout...

**M. Cantin:** Exact.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Trudel:** Alors ça, c'est correct. On ne dira pas adopté tout de suite pour c.2. Également, toujours à l'article 69: "déterminer les services que rendent les pharmaciens et qui doivent être considérés comme des services assurés aux fins des troisième et quatrième alinéas de l'article 3 et prescrire la fréquence à laquelle certains de ces services doivent être rendus pour demeurer des services assurés. Cette fréquence pouvant varier selon les cas, conditions et circonstances qu'il indique". Bon, alors c'est pour le cas des pharmaciens en établissement; est-ce qu'il y en a d'autres catégories?

**M. Cantin:** Non.

**M. Trudel:** C'est pour les pharmaciens en établissement qui sont, eux, rémunérés par la RAMQ...

**M. Côté (Charlesbourg):** Non.

**M. Cantin:** Non, ils sont salariés.

**M. Trudel:** ...non, les gestes?

**M. Cantin:** Salariés.

**M. Trudel:** Ils sont salariés? Salariés à la RAMQ?

**M. Paradis (Matapédia):** Non, hier, on l'a mis dans la loi générale. Ça, c'est les pharmaciens propriétaires.

**M. Cantin:** Ils sont salariés d'établissement.

**M. Trudel:** Ils sont salariés d'établissement.

**M. Paradis (Matapédia):** Ça, c'est les pharmaciens propriétaires, c'est l'AQPP. On l'a

mis dans la loi générale, hier.

**M. Trudel:** On va faire la relation avec cela, mais avant cela on dit: Maintenant, le gouvernement va déterminer les services que rendent les pharmaciens et qui doivent être considérés comme des services assurés. Quels sont les services rendus par des pharmaciens qui pourraient être payés par la RAMQ?

**M. Côté (Charlesbourg):** Un exemple de ça, là?

**M. Trudel:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** De la portée? D'abord, ça vise tous les pharmaciens.

**M. Trudel:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Un exemple... je peux donner celui-là?

**Une voix:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Le semainier.

**M. Trudel:** Le semainier.

**M. Côté (Charlesbourg):** Le semainier. C'est passé de combien à combien?

**M. Cantin:** Alors, une augmentation de 1983 à 1989 de 472 %, soit de 4 000 000 \$ à 23 000 000 \$.

**M. Trudel:** De quelle année à quelle année?

**M. Cantin:** De 1983 à 1989, 472 %

**M. Trudel:** Qu'est-ce que le député de Matane fait ici?

**M. Côté (Charlesbourg):** Matapédia. (15 h 45)

**M. Trudel:** Matapédia, pardon. Excusez-moi, M. le député.

**M. Paradis (Matapédia):** Pour vous mettre en cause.

**M. Trudel:** Avec une telle augmentation, qu'est-ce que vous faites ici, vous? Le dévouement au service du public.

**M. Paradis (Matapédia):** Vous me prêtez des intentions. C'est quoi?

**M. Côté (Charlesbourg):** Il y a des choix d'aller en politique qui font davantage appel au coeur, à l'occasion. Ça a probablement été un de ces moments-là.

**M. Trudel:** D'ailleurs, le député de Matapédia, il a le coeur sur la main.

**M. Paradis (Matapédia):** C'est ça. Et ça nous permet, en commission parlementaire, de réfléchir à tout cela.

**M. Trudel:** C'est une bonne réflexion. Merci!

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

**M. Trudel:** Alors, introduction d'un nouvel article... On a eu des visiteurs, il y a une dizaine de jours... **L'ex-ministre Fortier**, qui, lui, a eu l'occasion de réfléchir et, selon le ministre, il avait fait des choix. Quand **l'ex-ministre Fortier** est venu rendre visite, le ministre a dit que ça lui avait été utile, la période de réflexion, et qu'il avait fait des choix. Je pense que le ministre avait dit: Des bons choix. Je pense qu'il a dit ça.

Alors, là, c'est parce qu'on n'avait pas de poignée **juridique**, non plus, pour déterminer les services qui pouvaient être rendus par les pharmaciens? On n'avait pas ça? On y allait, comme on dit, sur le bras?

**M. Cantin:** C'est-à-dire que les ententes précisent déjà des choses, mais il y a des formules nouvelles. Et souvenez-vous, M. Chevette, on en a parlé dans le cadre de la commission parlementaire sur les crédits, c'était relié, justement, à une des questions que vous aviez formulées à ce **moment-là**. Alors...

**M. Chevette:...**

**M. Cantin:** Pardon? Oui, oui, vous aviez même été très satisfait de la réponse.

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

**M. Trudel:** Paragraphe suivant.

**M. Cantin:** Alors, ce qu'on a observé, c'est que, normalement, les prescriptions étaient aux 30 jours. Alors, il y a une nouvelle habitude qui, avec le temps, s'est établie et, de plus en plus, lorsqu'on arrive, par exemple, à une population vieillissante, on fait des ordonnances aux sept jours, ce qui fait qu'on multiplie les honoraires par quatre. Alors, à chaque fois, au lieu de payer 4,57 \$ aux 30 jours, on paie 4,57 \$ aux sept jours. Voilà...

**M. Trudel:** Ils n'ont pas le temps de réfléchir, à cette vitesse-là.

**M. Côté (Charlesbourg):** Bien, au lieu de...

**M. Morency:** Pour vous situer par rapport à la loi, dans le cadre des régimes partiels, à l'article 3 qui est l'article qui détermine quels

types de services sont assurés dans le cadre du régime d'assurance-maladie, il est prévu que les services sont déterminés par règlement. O.K.? Dans le cadre des services pharmaceutiques, il est prévu que la Régie assume aussi, conformément aux dispositions de la présente loi et des règlements, le coût des services déterminés par règlement. La loi l'énonçait. Cependant, contrairement aux autres services qu'on retrouve à l'article 3, on ne trouvait pas, dans le pouvoir de réglementer, ce qui permettait de réglementer concernant les services pharmaceutiques déterminés par règlement. Effectivement, il y a actuellement un règlement qui détermine les services pharmaceutiques qui sont couverts dans le cadre du régime. Cependant, le pouvoir de réglementation n'était pas énoncé à l'article 69 et c'est ce qu'on introduit ici.

**M. Trudel:** Et l'assise qu'on se donnerait ici permettrait éventuellement de couvrir ce que M. Cantin nous expliquait il y a quelques secondes, par exemple la fréquence du service distribué.

**M. Morency:** L'assise supplémentaire, si on veut l'identifier...

**M. Trudel:** Oui.

**M. Morency:** ...c'est au niveau de la fréquence.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est ça.

**M. Trudel:** C'est combien, la rémunération globale de tous ces gestes posés par les pharmaciens qui sont payés par la RAMQ, au Québec? Un ordre de grandeur, là? Bien, enfin, j'imagine que ça doit être distinct des médicaments qu'ils prescrivent.

**M. Cantin:** Non, non, là. C'est complètement...

**M. Trudel:** C'est complètement à part?

**M. Cantin:** Il n'y a pas de problème, là.

**M. Trudel:** Le rapport annuel?

**M. Cantin:** Laissez-moi le trouver, puis...

**M. Trudel:** Oui, je vais... Écoutez bien ça, là. Je veux bien saisir... "considérés comme des services assurés", c'est la rémunération du professionnel pharmacien, de son service. On aura l'assise légale pour...

**M. Morency:** Réglementer.

**M. Trudel:** ...réglementer ça.

**M. Morency:** L'opinion pharmaceutique, le

refus d'exécuter une ordonnance, c'est ça le service pharmaceutique.

**M. Côté (Charlesbourg):** Que quelque chose s'humanise, ça ne veut pas dire que ce n'est pas utile pour un certain nombre de personnes.

**Une voix:** Non.

**M. Trudel:** Sauf que ce que vous semblez dire, et je ne vais pas plus loin que ça, c'est que le semainier est devenu un comportement usuel dans quelques cas peut-être. Parce que "semainier" me fait toujours rêver un peu; quand j'étais jeune - je le suis encore - et que j'allais à la messe le dimanche, le petit feuillet à l'arrière de l'église s'appelait Le semainier. On en abuse de moins en moins, **semble-t-il**.

**Une voix:** ...des "dosettes".

**M. Trudel:** Des "dosettes"?

**Une voix:** Oui, des petites doses.

**M. Trudel:** Des "dosettes" qui passent à la "castonguette", d'abord.

**M. Chevette:** Des "dosettes", ce sont des prescriptions de sept jours. De petites doses.

**M. Trudel:** Combien?

**M. Côté (Charlesbourg):** Là...

**M. Trudel:** On ne peut pas l'avoir par le rapport annuel? Il n'est pas...

**M. Cantin:** Je l'ai simplement pour les sommes qu'on consacre à la sécurité du revenu, aux personnes âgées. Je ne l'ai pas par honoraires professionnels et coût des médicaments, mais c'est une information qu'on pourrait vous donner ce soir même si vous le voulez; il n'y a pas de problème.

**M. Trudel:** Si vous pouviez l'avoir assez rapidement; ça va très rapidement ici et on ne sait pas.

**M. Chevette:** Y compris les coûts des économies des "dosettes".

**M. Trudel:** Quatrièmement...

**M. Côté (Charlesbourg):** Vous étiez sérieux quand vous avez dit ça, que ça allait très vite.

**M. Trudel:** Pour quelqu'un qui arrive juste à brûle-pourpoint, on peut peut-être lui faire accroire que la vitesse est effrénée et on va voir s'il est en connexion avec le réseau.

Il y a un papillon qui se promène, M. le ministre?

**M. Cantin:** Ça fait deux jours que je vous suis, quand même.

**M. Trudel:** Il y en a d'autres qui disent: J'y suis, j'y reste. Alors, on va aller au quatrième, peu importe l'ordre: déterminer les...

**M. Côté (Charlesbourg):** Le troisième est suspendu.

**M. Trudel:** Oui, le troisième est suspendu... Il est supprimé. Déterminer les conditions que doit remplir une personne qui s'inscrit... Est-ce qu'on n'a pas couvert cela par l'autre article auparavant, alors pourquoi le réintroduire?

**M. Morency:** On en a discuté hier. C'est parce qu'ici on est dans le pouvoir de régler. On l'a traduit dans l'énoncé de l'article et, ici, dans le pouvoir de réglementer, on doit le reprendre pour donner de l'assise au gouvernement de réglementer en la matière.

**M. Trudel:** Et les autres signes qui ne doivent pas apparaître sur la carte avec ceux-là, ça va être - excusez l'expression - "built-in" dans la loi? Ça va être juste... Là, c'est de déterminer les conditions que doit remplir une personne. Là, c'est par règlement du gouvernement et pas du ministre... Règlement du gouvernement?

**M. Morency:** C'est ça.

**M. Trudel:** Ça oblige à un décret.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, après publication.

**M. Trudel:** Ça oblige à publier?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Trudel:** Ça, c'est parce que c'est une formule usuelle, "ainsi que les cas, conditions, circonstances et modalités suivant lesquels une personne doit s'inscrire auprès de la Régie"?

**M. Morency:** Oui.

**M. Chevette:** Ça doit être une clause s'adaptant...

**M. Trudel:** Ah! C'est vrai que je n'avais pas très bien suivi votre cours de droit hier, M. le député de Joliette.

**M. Côté (Charlesbourg):** Avec l'exemple qui a été donné hors table hier, je pense que ça clot toute discussion pour l'adaptation.

**M. Chevette:** Ha, ha, ha!

**M. Trudel:** Mutatis mutandis. Les gens de robe. Et le cinquièmement, le remplacement... Préciser les cas, les circonstances, les catégories de bénéficiaires et les services assurés à l'égard desquels le professionnel de la santé est exempté de l'obligation d'obtenir la signature d'un bénéficiaire sur son relevé d'honoraires qu'il a complété ou de lui en remettre une copie.

**M. Côté (Charlesbourg):** Êtes-vous à ce qui pourrait être cinquièmement de M? Si vous êtes là, je le suspends.

M. Trudel: Retiré ou suspendu?

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, je le suspends pour la simple et bonne raison que ça fait partie des discussions avec les médecins.

**M. Trudel:** Alors, je m'excuse. Je n'étais pas rendu là, mais, enfin, c'est suspendu.

**M. Côté (Charlesbourg):** D'ailleurs, le seul droit de suspendre...

**M. Trudel:** J'étais au cinquièmement - si vous vous retrouvez - du cahier de la première "draguée" d'amendements, le cahier, au cinquièmement: par le remplacement, dans la première ligne du paragraphe q du premier alinéa, du mot "dans" par les mots "et les services pour".

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est au cinquièmement du projet de loi, non pas le cinquièmement de l'amendement.

**M. Trudel:** Je veux juste savoir ce qui est modifié là. Le fond de la modification.

**M. Chevette:** Vous allez suspendre cinquièmement et sixièmement?

**M. Côté (Charlesbourg):** Non.

**M. Chevette:** Sixièmement, c'est suspendu?

**M. Côté (Charlesbourg):** Non. Oui, c'est parce que c'est juste les numéros... on se mélange. Nous, ça s'appelle sixièmement dans ce cahier-là.

Oui, le sixièmement du projet de loi va effectivement être suspendu.

**M. Chevette:** C'est t.1, ça?

**M. Côté (Charlesbourg):** t.1.

**M. Morency:** Effectivement, dans la loi actuelle - pas le projet de loi 120, la loi actuelle - il est énoncé concernant... C'est l'état des

services payés, l'état annuel des services payés que la Régie peut être appelée à transmettre.

On peut lire: "La Régie doit, dans les cas, conditions et circonstances déterminées par règlement, transmettre à tout bénéficiaire pour qui elle a payé des services assurés un relevé qui indique..." Ce qu'on vient introduire ici, on va le retrouver à l'article 64 comme tel et on le retrouve dans le pouvoir de réglementer qui vient par concordance au niveau du règlement...

**M. Chevette:** Donc, pour vous permettre de faire une bonne rédaction éventuelle, pourriez-vous m'octroyer la permission de vous faire un commentaire sur le t.1, sixièmement?

**M. Côté (Charlesbourg):** Non. On n'est pas là.

**Une voix:** C'est où qu'il va le donner?

**M. Côté (Charlesbourg):** Donner quoi?

**M. Chevette:** Peut-être pour comprendre d'abord.

**M. Trudel:** C'est en vue d'en arriver à avoir l'autorisation de réglementer sur la transmission des relevés de services reçus au bénéficiaire.

**M. Morency:** Oui. C'est une disposition qui existe, comme vous le savez, dans la Loi sur l'assurance-maladie depuis un certain nombre d'années.

**M. Chevette:** Ça vous permet de faire des "check-spot".

**M. Morency:** Ce n'est pas... Je pense que vous confondez, M. Chevette, avec ce qu'on appelle la vérification des services rendus où, sur la base de relevés d'honoraires que la Régie reçoit, elle écrit à un bénéficiaire et lui demande si, effectivement, c'était le service qui lui a été dispensé. Ce qui est ici, c'est l'état annuel des services payés que la Régie pourrait transmettre à un bénéficiaire en fin d'année pour lui permettre de voir sa consommation annuelle de service.

**M. Chevette:** Pour et au nom du ministre. Là, vous le mettriez à quelle place précisément, pour que je comprenne bien?

**M. Morency:** Ici, on est dans une correction que je pourrais qualifier d'ordre technique et qui est à la page 123 du projet de loi 120, cinquièmement, où on ajoute les mots "dans" le pouvoir de réglementer et "et les services pour". Effectivement, la loi actuelle, dans son énoncé, prévoit que, lorsque cet article de loi va entrer en vigueur, il entre en vigueur globalement ou, lorsque le gouvernement veut le mettre en opération, il va le mettre en opération globale-

ment à l'égard de tous les services qui sont visés par la Loi sur l'assurance-maladie. La nuance qui est apportée ici, c'est que le gouvernement va pouvoir indiquer à l'égard de quels services il va pouvoir mettre en vigueur cet état des services payés.

### Confidentialité des dossiers médicaux

**M. Chevette:** Moi, M. le ministre, sur ce point précis - qu'on me corrige ou pas, peu importe - j'ai une intervention à faire sur la dimension confidentialité. Je vous avais prévenu hier que j'aurais une argumentation là-dessus parce que l'objectif... Vous avez abandonné en cours de route, si j'ai bien compris, l'idée de...

**M. Côté (Charlesbourg):** ...signer le relevé d'honoraires parce qu'il est difficilement applicable.

(16 heures)

**M. Chevette:** Vous avez dit cependant...

**M. Côté (Charlesbourg):** Il est applicable dans la mesure où on peut lier le paiement à la signature. Il y a un lien de paiement à la signature. Il y a des gens qui sont devant une incapacité de signer. Il y a des gens qui voudraient recevoir un diagnostic que le médecin ne peut pas prescrire. Il refusera de signer, par conséquent, on ne pourrait pas payer le médecin.

**M. Chevette:** C'est ça que j'avais saisi très bien. Mais vous avez ajouté, du même souffle: Cependant, je veux me donner le pouvoir de pouvoir acheminer à chaque bénéficiaire un état détaillé du...

**M. Côté (Charlesbourg):** Des services qu'il a reçus.

**M. Chevette:** ...du montant de consommation.

**M. Côté (Charlesbourg):** Des services reçus, avec les montants.

**M. Chevette:** Moi, là-dessus, je voudrais vous mettre en garde. Je ne sais pas comment ça peut se faire, la législation. Je comprends l'objectif que vous recherchez. L'objectif en soi, je suis loin d'être contre. C'est normal qu'un individu sache, au bout d'une année - ça pourrait le faire réfléchir aussi - s'il a coûté 4000 \$ à l'État, en vertu de quatre, cinq ou six services. C'est important.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...le service n'est pas reçu.

**M. Chevette:** Mais mon problème est le suivant. Il reste que le traitement d'une maladie, ça peut être strictement confidentiel. Je vous

donne un exemple. Je le choisis à dessein. Un homme ou une femme qui aurait une expérience extramaritale, et qui doit se présenter à une urgence ou en clinique privée... Non, ça m'a été rapporté hier par des gens, et je trouve ça...

**M. Côté (Charlesbourg):** Je l'ai entendu.

**M. Chevette:** En tout cas, je le donne pour les besoins de la cause. ...qui **doit** se faire traiter pour une maladie vénérienne, 10 jours aux antibiotiques, etc., et 150 \$ d'honoraires médicaux. **Ils** envoient ça chez eux - la femme, c'était son mari, ou l'inverse, le **marl** c'était sa femme - le relevé d'honoraires. Le... ou vers le mois de février 1991, un tel individu: tu as été traité, 150 \$, gonorrhée, etc. Avez-vous imaginé la confidentialité? Vous êtes-vous imaginé l'impact d'une... Où est-ce qu'elle en est la confidentialité? Je sais que ça peut faire rigoler, mais ça m'a été rapporté et j'ai pris l'exemple assez au sérieux pour le ramener ici.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est préventif.

**M. Paradis (Matapédia):** Si il ou elle était infecté, j'espère que l'autre ne l'avait pas non plus infecté. **Il** aurait fallu qu'il lui dise avant.

**M. Chevette:** Je sais tout ça, mais dans un contexte de confidentialité, où il n'y a pas eu de transmission, et que la personne l'apprend par le relevé des honoraires, moi je vous avoue qu'on peut être la cause de problèmes majeurs.

**M. Côté (Charlesbourg):** D'ailleurs, je pense que vous touchez un point qui est très sensible et qu'on a toujours voulu, autant que possible, protéger à l'intérieur du projet de loi. Il faut s'assurer que, tout en pouvant expédier au bénéficiaire des informations lui donnant ce que ça a pu coûter, il y ait des balises sur le plan de ce qu'on peut inscrire à l'intérieur du relevé. Il n'y a probablement pas de dommages à aller voir un médecin parce que tout le monde peut aller voir un médecin pour une consultation. Mais vous avez vu tel médecin à tel moment donné, ça a coûté 25 \$, point. Vous avez été hospitalisé, ça a coûté tant de dollars. L'idée n'étant pas de mettre des informations là-dessus qui sont de nature à identifier des choses qu'on ne veut pas identifier, qui ne sont pas nécessaires dans le contexte actuel. Ce n'est pas ça l'objectif. L'objectif c'est de dire: Vous avez eu un rapport avec un professionnel de la santé à tel moment. Voici ce que ça a coûté. Vous avez été hospitalisé, voici ce que ça a coûté. C'est à l'article 470 que...

**M. Chevette:** Je comprends, mais vous demandez au médecin la nature... C'est un tout, ça, quand on discute, au niveau de la RAMQ.

Vous demandez plus de clarifications au niveau du médecin pour savoir ce que vous payez.

**M. Côté (Charlesbourg):** En particulier, parce qu'on ne le sait pas. Pas à honoraires.

**M. Chevette:** Mais vacation, honoraires...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, **mais** à honoraires, tu le sais. C'est **quoi**, c'est sept éléments possibles?

**M. Morency:** Dans la loi actuelle, on dit que le relevé des services payés doit fournir les dates auxquelles ils ont été fournis et la nature des services.

**M. Côté (Charlesbourg):** Actuellement.

**M. Morency:** Actuellement. Dans l'amendement qui est introduit, on est plus général, on **dit**: "les dates auxquelles ils ont été fournis et les types de services" pour nous emmener plus vers des généralités, vers des génériques plutôt que vers des actes très spécifiques. L'objectif recherché, je crois, c'est de démontrer un coût global par rapport à un état des services payés plutôt que de spécifier, avec un langage technique qui pourrait appartenir à la médecine, et d'être trop précis vis-à-vis un bénéficiaire, vu qu'on est dans le cadre, le plus souvent, de rémunération à l'acte.

**M. Chevette:** Mais même le type, **tratement** de maladie vénérienne, c'est un type ça. La gonorrhée, c'est spécifique. Je vous donne un exemple là. Ça n'enlève pas mes inquiétudes à moi.

**M. Morency:** L'article dont on discute actuellement, M. Chevette, vise à introduire un pouvoir réglementaire, à modifier le pouvoir réglementaire justement pour préciser, dans les règlements, les services qui pourraient être visés par l'état des services payés, en supposant donc qu'il va y avoir des exclusions quant aux services qui vont être indiqués.

**M. Chevette:** Oui, mais ça, là, quand on légifère, on légifère pour assurer pleinement la confidentialité de ces choses. Là, l'ouverture que vous faites, qui existait, je ne dis pas... Mais tant qu'à faire une réforme, moi, sur la dimension confidentialité, je suis très sévère là-dessus parce qu'on peut contribuer à créer des **problèmes** inutiles. Je pense que l'objectif recherché par le transfert du relevé d'honoraires ou des honoraires des médecins, c'est de faire réaliser au citoyen que le coût de son système de santé l'a favorisé pour tel montant. Mais de là à être spécifique... Moi, je serais d'une clarté, d'une limpidité dans la loi pour éviter précisément qu'on dise, qu'on attaque la notion de **confiden-**

tialité ou que ça prête **fianc.** Je ne dis pas que vous allez faire des règlements pour ça. Je vous dis que la porte est ouverte à ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Quand on regarde, évidemment... S'il y a des problèmes avec "**types**" là... Quand on regarde l'article 470, parce que c'est là où est le relevé d'honoraires, le relevé des services rendus, on dit: "un relevé qui indique a) le nom du professionnel de la santé, de l'**établissement**, du laboratoire ou de toute personne qui a fourni les services; b) les dates auxquelles ils ont été fournis et les types de services - pour être en concordance avec ce dont on discute actuellement - c) le montant payé par la Régie pour chaque prestation de services; d) la somme totale ainsi payée pour ces services." Donc, il y a des éléments là-dedans qui ne font pas de problème. Le questionnement, c'est au niveau du type de services, mais ce type de services peut être balisé par règlement. Ce que je comprends, c'est que, évidemment, dans la mesure où c'est...

**M. Chevette:** Oui, mais supposons que c'est une consultation particulière, consultation générale, je ne sais pas, examen partiel, examen général. Vous avez la terminologie au niveau de la rémunération. Qu'on qualifie en fonction de la rémunération, mais qu'on n'identifie aucun type ni aucune...

**M. Côté (Charlesbourg):** La personne va...

**M. Chevette:** C'est ça qu'il faut faire. Moi, je ne démords pas de ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** En fait, c'est de voir les types, ce que ça veut dire. Si on avait des exemples de types, je pense que ça pourrait peut-être répondre à votre question...

**M. Chevette:** Peut-être.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...parce que ça peut être assez général, ça veut dire bien des choses et pas grand-chose. Je pense que l'important... La protection sur le plan de la confidentialité, c'est... Il y en a une série, ici, sur des formulaires déjà... Sur le plan de profil de pratique. Ils font référence au profil de pratique. "Examens de malade admis". **Ça**, ce sont des gros titres qu'on peut qualifier de types de dispensation de services. "Examen ordinaire", "examen complet", "examen majeur".

**M. Chevette:** Vous en avez sauté un?

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non. "Soins simultanés".

**M. Chevette:** Par exemple, "chirurgie mineure".

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Une fille qui est enceinte, qui décide de se faire avorter...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** ...et qui décide de cacher ça à son mari. Puis, il reçoit la feuille qui dit "**avortement**" ou "chirurgie". Il dit: "Quelle chirurgie tu t'es fait faire? Qu'est-ce que t'as fait?" La notion de confidentialité, dans ça... On se comprend, je pense.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non. Je n'essaie pas de...

**M. Chevette:** Non, non.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est davantage de voir, à partir de ce qu'on a, ce qui peut être transmis. L'objectif est clair, c'est un objectif de sensibilisation de l'individu consommateur aux coûts. C'est ça qui est visé, là.

**M. Morency:** Sur la base de votre préoccupation, par rapport à ce qui est mentionné dans la loi actuelle, "nature des services", elle s'en va vers "types de services", justement.

**M. Chevette:** Moi, je suis très inquiet là-dessus parce qu'il y a des... Tu peux garder chez vous des parents, des fils qui peuvent ignorer un geste qui a été... Dès qu'on peut se permettre de l'envoyer, il faut s'assurer que c'est tellement général ou en termes tellement génériques que personne ne puisse faire des liens, et briser la confidentialité d'un acte. Moi, je trouve ça extrêmement important.

Est-ce qu'un avortement, par exemple, peut être une chirurgie? Y en a-t-il un qui peut répondre à ça? Y a-t-il un docteur, une infirmière ou une infirmière auxiliaire? Y a-t-il moyen d'aller chercher de l'information?

**M. Côté (Charlesbourg):** Un avortement, ce n'est pas une chirurgie.

**M. Chevette:** Ce n'est pas une chirurgie.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est une interruption de grossesse.

**M. Chevette:** Oui, je sais.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non. C'est ça.

**M. Chevette:** Mais l'important, l'objectif que vous recherchez à la Régie...

**M. Côté (Charlesbourg):** Si le formulaire faisait l'objet d'un règlement gouvernemental. (16 h 15)

**M. Chevette:** Oui, mais il y avait un double objectif. Vous savez très bien qu'on peut faire du **millage** - je ne parle pas ici, là, autour de cette table - politique en disant qu'on ouvre les portes à... C'est beaucoup plus pour enlever l'impression ou la possibilité qu'un objectif pourrait être de divulguer des types ou des spécificités au niveau de maladies quelconques.

Moi, il me semble que si l'objectif de la RAMQ est véritablement de sensibiliser les citoyens bénéficiaires aux coûts du système ou aux coûts de consommation de services de santé et de services sociaux, on devrait se contenter de dire: visite médicale, traitement, point final, tant de dollars. Mais entrer dans la spécificité... Dès que tu envoies ça par courrier, vous savez, dans un bloc à appartements, le courrier est souvent empilé en bas là, sous prétexte qu'il a échappé la clé, qu'il ne l'a pas trouvée ce matin-là, il met le paquet là. Non, mais c'est ça. Il faut savoir la vie quotidienne, ce que ça réserve comme surprises. Puis, là, l'individu: Ah bien lui, aïe, il est séropositif, on le fait "crisser" dehors du bloc! C'est de même qu'ils parlent le monde. Donc, il va falloir faire... Il y a une protection énorme à accorder à l'individu, je suis sûr de ça. Pour les fins du **Journal des débats**, c'est "**fouter**" dehors du bloc.

M. le Président, vous aurez compris que je viens de vous confier un mandat.

Tiens, le docteur est là!

**Une voix:** Vous avez besoin d'un docteur?

**M. Chevette:** Au moment où on vous cherchait vous n'étiez pas là.

**Une voix:** J'étais là, juste à côté.

**M. Chevette:** Oui, mais ce n'est pas là que ça se passait, c'était ici.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est un article qui a passé proche d'avorter, d'ailleurs.

Il aurait pu y avoir un paragraphe additionnel pour assurer une protection aux mineurs.

**M. Chevette:** C'est mon deuxième objet de discussion.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Mais...

**M. Chevette:** Il n'y a pas de cachette.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, d'ailleurs, de toute façon, il y a un papillon qui s'en vient à l'article 470.

**M. Chevette:** J'ai cru déceler que c'était pour ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 470, c'est

exactement ça. Mais, dans ce cas ici, ça ne réglait pas votre cas du gars qui est parti à la chasse là.

**M. Chevette:** Absolument pas.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ha, ha, ha!

**M. Chevette:** Ou à la pêche. Il dit: Je m'en vais à la pêche. Je le sais: Ta truite vient d'appeler.

Je vais ajouter un élément pour vous convaincre. Le gars qui va chez le docteur, il sait pour quoi il y va. Vous n'avez pas besoin de lui écrire que c'est sa rate, que c'est son foie, ou bien que c'est une maladie dont je parlais tantôt là. Il sait que s'il est allé voir le docteur pour avoir une prescription de, parce qu'il avait peur de, bien, il le sait. Ça lui a coûté 50 \$, il va dire: Oups, il est cher, mon docteur, ou: Il n'est pas cher, mon docteur. Vous ne gagnez pas à écrire... La RAMQ, c'est pour épater avec ses chiffres qu'elle veut faire ça?

**M. Côté (Charlesbourg):** Ça, c'est une autre affaire, c'est le sens inverse. Si jamais ça a coûté 100 \$ et qu'il l'a vu rien que trois minutes, s'il veut savoir, il peut avoir des informations complémentaires. Il en aura. Ça n'empêche pas la Régie d'avoir l'information sur ce qu'il a fait, mais pas nécessairement de la transmettre à l'individu.

**M. Chevette:** S'il trouve ça effrayant, il va vous appeler.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Il va dire: Écoute, il m'a fait marcher 30 secondes, et il vous charge 150 \$. Vous verrez. Vous n'êtes pas obligé de le faire chicaner par sa femme, ses enfants, sa grand-mère et sa belle-mère. C'est assez de payer 150 \$.

**M. Côté (Charlesbourg):** Évidemment, ce que je comprends, c'est une famille qui est bien informée.

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

**M. Chevette:** Une famille unie.

**M. Côté (Charlesbourg):** Une famille très unie, même dans le malheur.

**M. Chevette:** On modifiera ça dans ce sens-là?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, et on le ferait en rapport avec l'article 470 aussi, non?

**M. Chevette:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Les deux vont pas mal de pair.

**M. Chevette:** Oui, avec l'amendement pour les mineurs. Il y a des groupes de femmes qui sont intervenus - sans doute, avez-vous eu des représentations, aussi - pour dire que les jeunes risquaient de mettre leur santé en péril si on laissait l'article tel que libellé. C'est bien cela.

**M. Côté (Charlesbourg):** O.K. On va tenter de trouver un libellé. Si on le trouve avant 18 h 30, tant mieux; sinon, ce sera à 20 heures. Il semble bien qu'on va travailler ce soir.

**M. Chevette:** On a l'air bien parti pour ça.

**Le Président (M. Joly):** Si je comprends bien, M. le ministre, nous suspendons l'article et l'amendement?

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, c'est-à-dire qu'on pourrait compléter, M. le Président, parce que nous en étions à discuter de...

**Le Président (M. Joly):** O.K. compléter la discussion?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**Le Président (M. Joly):** Il resterait 7°.

**M. Chevette:** 7°, ce n'est pas suspendu, ça? Ça me semble être le fait de rémunérations différentes. Ça doit faire l'objet de discussions avec les docteurs.

**M. Morency:** Parce que la discussion peut être...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, suspendu aussi. Si on révisé, M. le Président, on aurait de suspendu l'amendement, parce que c'est comme ça qu'il faut procéder, là? Non?

**Le Président (M. Joly):** Non, il faut suspendre et l'amendement...

**M. Côté (Charlesbourg):** L'amendement, O.K., mais pour se comprendre parce que, à l'intérieur de l'amendement et de l'article, il y en a qui ont fait l'objet d'un accord. On terminera la discussion avec 5° et 7°.

**Le Président (M. Joly):** Alors, nous suspendons l'amendement et l'article 474. J'appelle l'article 475.

**M. Côté (Charlesbourg):** "L'article 69.0.2, édicté par l'article 38 du chapitre 50 des lois de 1989, est modifié par..." On ne peut pas discuter

de 475 parce que c'est la même chose dont on vient de parler. Le w, c'est la piste qui reste.

**M. Chevette:** Il y en a peut-être deux autres, x, y, z. C'est beau, c'est vrai.

**M. Côté (Charlesbourg):** On le suspend, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** L'article 475...

**M. Côté (Charlesbourg):** Suspendu.

**Le Président (M. Joly):** L'article 475, oui. J'appelle l'article 476.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il est aussi suspendu. Oui...le supprimer, je pense.

**M. Chevette:** C'est 69.2, qui réfère à w. Oui, suspendu.

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 475 est suspendu.

**M. Chevette:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** On est à l'article 476, là.

**M. Chevette:** "Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 69.0.2, du suivant: 69.0.3."

**M. Côté (Charlesbourg):** O.K. Bon, évidemment, il s'agit de faire disparaître... J'avais les papillons pour faire disparaître les autres articles. Supprimer, oui...

**Le Président (M. Joly):** Les amendements, vous les supprimez, oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...parce que c'est en liaison avec l'impôt-services. Donc, c'étaient des ententes avec le ministère du Revenu qui ne sont plus nécessaires à ce moment-ci. Donc, supprimer l'article 476. On n'aura pas fait un gros débat, hein?

**Le Président (M. Joly):** Donc, l'amendement à l'article 476 est adopté.

**M. Chevette:** Ce qui est le fait de le supprimer.

**Le Président (M. Joly):** Donc, l'article 476 est supprimé.

**M. Chevette:** Un record d'adoption!

**Le Président (M. Joly):** J'appelle l'article 477.

### Règlements concernant la fabrication et la distribution des médicaments

**M. Côté (Charlesbourg):** "L'article 69.1 de cette loi est modifié par l'addition des paragraphes suivants:

"c) déterminer le contenu de l'engagement qu'un fabricant ou un grossiste doit signer pour être reconnu;

"d) déterminer les conditions d'exercice des activités des fabricants et des grossistes reconnus;

"e) déterminer les cas et les circonstances de suspension ou d'annulation de la reconnaissance d'un fabricant ou d'un grossiste;

"f) déterminer la durée de la suspension ou de l'annulation de la reconnaissance d'un fabricant ou d'un grossiste;

"g) déterminer les cas et les circonstances dans lesquels le ministre peut reconnaître à nouveau un fabricant ou un grossiste dont la reconnaissance aurait été suspendue ou annulée;

"h) établir une procédure de recours dans les cas de suspension ou d'annulation de la reconnaissance d'un fabricant ou d'un grossiste." À l'article 477, ne bougez pas, je pense qu'il y en avait d'autres d'ajoutés, si je ne m'abuse. Non? **O.K.** Donc, ça va.

**M. Chevette:** Là-dessus, M. le ministre, je vais commencer par vous faire un commentaire général. C'est rendu que, par règlement, on poigne le **fabricant** et on en fait un jouet réglementaire. On va jusqu'à dire: "déterminer les conditions d'exercice des activités des fabricants..." Ce n'est pas des farces.

**M. Côté (Charlesbourg):** On a mis un point d'interrogation hier, compte tenu de votre préavis d'hier.

**M. Chevette:** **Oul**, je n'ai rien... Je suis comme un grand livre; je suis transparent. Ça, n'a pas d'allure, ça. C'est rendu qu'on va leur dire: Place donc tes boîtes puis monte ta chaîne là. Ça n'a pas de maudit bon sens. S'il a de l'allure, s'il donne *un* bon service, puis s'il a un bon produit, t'achètes. Mais, "bongyeu"! C'est rendu que tu vas lui dire: Mon cher fabricant, mets ta pancarte là, puis... Ça n'a pas de bon sens.

**M. Côté (Charlesbourg):** J'imagine que dans des circonstances... On a fait venir M. Gouin, qui est directeur général du comité de pharmacologie, qui est avec nous. Si on lui laissait la parole, peut-être qu'il aurait une explication un petit peu plus générale qui nous permettrait, par la suite, de voir où on va, puis si **ç'a** du bon sens ou si ça n'en a pas.

**M. Chevette:** **Blèn**, là, je **n'ai** pas pu **m'expliquer**. Il ne pourra pas répondre.

**M. Côté (Charlesbourg):** Après...

**M. Chevette:** Non, allez-y; ça va me donner du jus **peut-être!**

**M. Gouin (Pierre):** Je vais peut-être essayer d'expliquer c et d.

**M. Chevette:** ...au lieu d'essayer d'expliquer toute cette chinoiserie-là.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ça, c'est la continuité de a et b qui, **semble-t-il**, ont déjà été adoptés par vous.

**M. Chevette:** Vous remarquerez que le mot "activités" n'y était pas. C'était les "conditions de reconnaissance" d'un grossiste. C'était différent. Reconnaissez-vous ça, mon cher patron?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Ce n'est pas lui qui l'a dit, c'est moi.

**M. Gouin:** C'est justement pourquoi il faut rajouter...

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

**M. Gouin:** Dans le sens que le problème des faux prix existait et existe toujours. Il consiste dans le fait que les compagnies fournissent au Conseil consultatif des prix et que, par la suite, elles accordent aux pharmaciens des rabais, ristournes, etc., le commerce libre, pour favoriser leurs produits. Je pense que tout le monde est conscient de ce problème qui existe dans la fabrication des listes depuis le tout début du programme, qui s'est empiré avec certaines méthodes qu'on a mises dedans, dont la médiane. Alors, les compagnies pharmaceutiques, pour prendre le marché, nous ont donné des prix et, par la suite, elles vont rencontrer les pharmaciens et elles leur donnent des rabais et ristournes.

Alors, la façon de contourner cette **approche** des compagnies, c'est de les faire s'engager à respecter certaines règles du jeu quand elles soumettent des prix pour être dans la liste des médicaments. Ces règles du jeu sont à l'effet de nous donner un prix net, sans rabais, escomptes ou ristournes qu'elles donneraient, par la suite, aux pharmaciens. C'est ce que c visait, d'avoir du fabricant un engagement à respecter ces règles, c'est-à-dire un prix garanti pour la période de la liste et un prix net qui ne contient pas de possibilité de donner, par la suite, des rabais.

**M. Chevette:** Ce qui a existé... Mol, quand j'al négocié à l'époque, ce qu'on avait signé, c'était le prix médian.  
(16 h 30)

**M. Gouin:** Ça, c'est une règle de nous qu'on a appliquée...

**M. Chevette:** En 1984.

**M. Gouin:** ...pour venir dire qu'on ne paiera pas plus lorsqu'il y a plusieurs inscriptions d'un même produit; lorsqu'il y a plusieurs fabricants, on ne paiera pas plus que la médiane. Pour les produits supérieurs à ça, on ne paiera que le prix de la médiane. Ça a donné comme effet que les compagnies se sont ajustées, le prix de la médiane a augmenté. Les compagnies, en nous donnant un faux prix comme on prétendait tantôt, viennent se placer le plus près possible de la médiane, et font profiter le pharmacien de la différence entre le prix réel, le vrai prix qu'elles consentent, par exemple, en Ontario, et celui qu'elles nous donnent, pour le donner en ristourne aux pharmaciens pour qu'ils prennent bien leur produit. Alors, la solution, c'est d'engager les fabricants à respecter les règles du jeu, comme je le disais, pour nous donner un prix net qu'ils vont garantir pour la période de six mois, et qu'ils s'engagent à ne pas déroger à ça. C'est ce que c vise. Et d vient confirmer que, effectivement, on leur dit: Non, vous ne pourrez pas donner des rabais et ristournes comme vous le faites normalement dans le privé quand il va s'agir des produits qui sont dans la liste des médicaments. Alors, c'est la façon de fermer les deux portes, et c'est les deux outils.

**M. Chevette:** Mais si vous demandez des prix, monsieur, je ne suis pas connaissant en commerce, là, mais si je vous demande de me faire un prix, si vous m'en faites un, s'il fait mon affaire, j'achète. Si vous allez voir... Si le gars qui vous fournit, vous, est heureux de vous avoir vu me vendre et décide de vous donner une ristourne, en quoi ça a à faire avec le prix des médicaments?

**M. Gouin:** Effectivement, si on veut composer une liste de médicaments qui contient l'ensemble des médicaments, il y a plusieurs produits qui ne sont faits que par un fabricant, et il y en a un certain nombre qui sont faits par plusieurs.

**M. Chevette:** Mais ils ne peuvent pas déroger à leurs prix quand il les ont fait connaître.

**M. Gouin:** Ils peuvent déroger à leur prix. C'est ça, c'est qu'ils nous donnent un prix pour y déroger par la suite, exprès pour faire profiter le pharmacien de profits et de fournir son produit à lui. Alors, c'est là qu'est la problématique.

**M. Chevette:** C'est le prix médian.

**M. Gouin:** Ils nous donnent un prix qui est un faux prix pour aller, après ça, faire profiter les pharmaciens.

**M. Chevette:** Mais dans le cas où il y a un seul fabricant...

**M. Gouin:** Même chose, parce que si c'est deux antibiotiques, même s'ils ne sont pas exactement... ils peuvent être utilisés pour la même maladie...

**M. Chevette:** Mais qu'est-ce que vous risquez ou que vous visez? On a même mis une loi, si ma mémoire est fidèle, pour dire que le pharmacien, en vertu de - je ne me souviens plus en vertu de quelle loi - avait le droit de donner l'équivalence.

**M. Gouin:** Substituer, oui, c'est bien sûr.

**M. Chevette:** Un substitut à moindre prix. Ça n'a pas servi, cette loi-là?

**M. Gouin:** Bien, ça a servi jusqu'à temps qu'on nous inonde de faux prix, et c'est là qui est arrivée, c'est... où le pharmacien fait le plus de profits, qui achète et qui vend. Ce n'est plus...

**M. Chevette:** Et là, c'est le grossiste qui va...

**M. Gouin:** Non, le grossiste, quand il est impliqué dans ces articles-là... Actuellement, pour tous les produits de la liste, depuis les tout débuts du régime, on accorde 9 % pour la marge de gros, que le produit soit pris par le grossiste ou non, ce qui devient aussi un profit pour le pharmacien; quand il achète directement, il économise ces 9 % là qui sont la marge du grossiste qui est ajoutée à tous les produits. Dans le cadre de ce qui est prévu, le produit ayant un prix garanti par la compagnie, les 9 % ne seraient payables au grossiste que lorsqu'ils passeraient par le grossiste, effectivement.

**M. Chevette:** Donc, vous nous faites une plaidoirie en faveur d'une politique d'établissement des prix.

**M. Gouin:** C'est-à-dire qu'on ne va pas plafonner ou intervenir au niveau...

**M. Chevette:** Non, mais c'est une façon ou une politique de fixation de prix.

**M. Gouin:** On veut avoir un vrai prix net des compagnies, et non un faux prix.

**M. Chevette:** Bien, pourquoi embarquez-vous, pourquoi dites-vous: "déterminer les conditions d'exercice des activités"? C'est bien

plus que les prix, ça.

**M. Gouin:** Oui, c'est que si on ne leur permet pas de donner de ristournes, rabais, etc. Actuellement, ça se pratique comme ça. Donc, on vient dire: Vous, dans votre pratique, pour les produits de la Régie, vous ne pourrez pas donner des rabais, ristournes, etc.

**M. Holden:** Il me semble, M. Chevette, qu'il n'y a pas de loi contre la fixation des prix...

**M. Chevette:** Comment?

**M. Holden:** Des lois contre la fixation des prix.

**M. Chevette:** Non, mais il peut y avoir des modalités de fixation des prix.

**M. Gouin:** On est acheteur, on fait une liste de médicaments et le gouvernement les paie. On ne leur fixe pas de prix ou autre, c'est eux qui nous donnent un prix. Tout ce qu'on leur demande, c'est de nous donner un vrai prix, pas un faux prix quand, par après, ils vont donner des escomptes à tout le monde en dehors de notre prix.

**M. Chevette:** Oui, mais vous êtes en train de dire, à la RAMQ, que vous vous faites avoir, à la fois par les grossistes, à la fois par les pharmaciens. Vous ne le dites pas de même, par exemple, mais dans votre exposé c'est exactement ce que démontrez.

**M. Gouin:** C'est exactement le problème qui existe dans le programme et dans la fabrication de la liste.

**M. Chevette:** Donc, on n'a pas besoin d'une dixième année pour comprendre ça. Vous accusez les deux, mais vous vous attaquez à un.

**M. Gouin:** Je n'accuse pas, je constate...

**M. Chevette:** Non, non.

**M. Gouin:** ...qu'avec les méthodes qu'on a mises, dont la médiane, des objectifs comme ça se sont développés. C'est ce que ça a donné.

**M. Chevette:** Bien, à l'époque, tous les hauts fonctionnaires de la RAMQ nous disaient que c'était le prix médian qui était le mieux. Ça a fait ses preuves.

**M. Gouin:** Ça a atteint ses objectifs, sauf que ça a amené aussi des abus dans autre chose.

**M. Chevette:** Mais pour en arriver à dire que les deux, qu'il y a de la collusion entre les pharmaciens et les grossistes... C'est un peu ça

que vous me dites dans votre argumentation. Vous en arrivez à proposer des amendements à la loi qui vont absolument... qui rentrent dans l'entreprise, puis qui s'ingèrent au point d'analyser son rapport d'activités. Ça fait dur, ça.

**M. Gouin:** Ça ne va pas jusqu'au point que vous avancez.

**M. Chevette:** Votre objectif... Mettez un enquêteur, puis, si vous en frappez un qui fait du crime, vous le poursuivrez.

**M. Gouin:** Mais, dans les circonstances actuelles de la législation, il n'y a aucune contrainte envers les compagnies pharmaceutiques, dans le cadre du programme. On a des ententes avec les pharmaciens qui prévoient leur participation au régime. On a l'identification des bénéficiaires qui ont droit à certains services. On n'a rien avec les fabricants qui nous distribuent pour 400 000 000 \$ de produits pharmaceutiques, puis qui nous donnent un prix qu'on ne contrôle d'aucune façon. Ce qu'on dit, c'est: Donnons-nous un argument de loi.

**M. Chevette:** Dans vos conditions, monsieur... Quel est votre nom?

**M. Gouin:** Gouin.

**M. Chevette:** M. Gouin, dans vos conditions d'accréditation, qu'est-ce qui vous empêche, quand vous accréditez un grossiste, de le faire adhérer à un code d'éthique, par exemple, au niveau de la fixation des prix et, s'il déroge, c'est une condition de... Mais arriver avec une série de règlements... il faut regarder l'article 477. Ça, je vous avoue que ça m'horripile un petit peu vis-à-vis l'entreprise privée. Je ne vous dis pas qu'il n'y a pas de magouille. Mais je dis, si on veut contrôler des choses, que, nous, dans notre façon d'accréditer un grossiste, on fixe des conditions d'accréditation, et qu'on fixe un code d'éthique au niveau de l'établissement des prix. Mais lisons ça, puis ne venez pas me dire que ça a un petit peu d'allure: règlements par-dessus règlements! Je vais les lire, juste pour ceux qui écoutent: "déterminer le contenu de l'engagement qu'un fabricant ou un grossiste doit signer pour être reconnu." Donc, déjà, il y a des conditions d'entrée.

**M. Gouin:** Vous proposiez un code d'éthique. C'est tout simplement ça, mais il signe.

**M. Chevette:** Oui, mais... Ça va assez bien, ça, mais regardez bien, ça ne vous suffit pas. "Déterminer les conditions d'exercice des activités des fabricants et des grossistes reconnus; déterminer les cas et les circonstances de suspension ou d'annulation de la reconnaissance d'un fabricant ou d'un grossiste." S'il ne respecte

pas ça, c'est "out of the game" puis "bonjour Luc".

**M. Gouin:** Ça prend des conditions, il faut avoir le pouvoir de le faire. C'est ça, c'est rien que ça. C'est rien que de dire: Il ne respecte pas...

**M. Chevette:** Quelqu'un qui déroge... Vous mettez un pouvoir de portée générale. Là, c'est rendu que c'est règlement, règlement, règlement. Déréglementez un petit peu; fixez-vous des conditions d'accès, puis, s'il ne respecte pas les conditions d'accès, c'est: Bonjour Luc! Il est passible d'annulation de son contrat. Sinon, vous vous ramassez avec une série de règlements.

**M. Gouin:** C'est de se donner ces pouvoirs, M. le député, tout simplement.

**M. Chevette:** Un pouvoir de portée générale dans une loi, un pouvoir de portée générale après les conditions d'admission ou d'accréditation, c'est: le gouvernement peut, en tout temps, ou la Régie peut, en tout temps, mettre fin au contrat de celui qui ne respecte pas les conditions d'accréditation, c'est tout.

**M. Gouin:** Mais il faut en faire la preuve, puis il faut lui donner un droit d'appel parce qu'il y a des sommes importantes d'impliquées. Ça peut représenter des millions pour une compagnie. On ne peut pas prendre une simple lettre que tu lui envoies. Elle va vouloir se défendre, elle va vouloir avoir un droit d'appel. C'est ce que les autres articles apportent.

**M. Chevette:** Mais êtes-vous en train de me dire que vous êtes en train de bâtir quelque chose qui encarcane le monde au point qu'il ne peut plus souffler? C'est des tribunaux...

**M. Gouin:** Non, je pense qu'il peut souffler.

**Le Président (M. Joly):** Excusez, afin de permettre au député de Westmount d'intervenir, parce qu'il n'est pas membre de cette commission, j'aurais quand même besoin du consentement des membres. Parfait, merci.

**M. Holden:** Non, mais je présume qu'il faudrait de la preuve pour renvoyer quelqu'un de son contrat. Ça, ça peut être contesté quelque part, je ne sais pas, devant les tribunaux.

**M. Chevette:** Je voudrais réattirer l'attention du ministre. Écoutez, ça prend un règlement pour l'accréditer, un règlement pour les circonstances... Attends un peu... les conditions d'exercice de ses activités... un règlement sur les circonstances de suspension, un règlement sur la durée de la suspension, un règlement sur la façon dont il va revenir de sa suspension. Entre

nous autres, là, on ne me fera pas accroire qu'on va troubler. Le monde peut bien nous dire qu'on réglemente à outrance. On fait un règlement de portée générale pour donner des pouvoirs à la Régie quand il n'y a pas respect de l'accréditation ou des normes exigées, mais en qualité chimique ou thérapeutique, comme disait notre ami de **Matapédia**. Moi, je trouve que c'est exagéré dans la réglementation, là.

**M. Gouin:** C'est un règlement, c'est des pouvoirs qui visent l'étendue. Ce n'est pas un règlement pour chaque élément qu'il y a là. C'est le même règlement, donc, tu as les pouvoirs de...

**M. Chevette:** C'est des assises juridiques.

**M. Gouin:** Oui, oui, pour un règlement. C'est parce que vous avez dit: Un règlement pour ci, un règlement pour ça. C'est le même.

**M. Chevette:** Bien, je suppose - déterminer, le cas échéant.

**M. Gouin:** C'est tout dans le même.

**M. Chevette:** C'est des pouvoirs réglementaires. Vous pourriez faire un règlement pour chaque chose, si vous voulez.

**M. Gouin:** Oui, aussi, mais ce qui est prévu, c'est...

**M. Côté (Charlesbourg):** L'intention était de n'en faire qu'un seul à ce niveau-là pour une situation qui a évolué depuis, où ça prend nécessairement un réajustement, parce qu'il y a une notion de prix réel d'acquisition qui a toujours été là et qui est connue de bien du monde. On n'est pas dans une situation, aujourd'hui, où le gouvernement paie le prix d'acquisition réel. C'est des situations qu'il faut corriger parce qu'on a la responsabilité de la gestion des fonds publics et ce n'est pas... Du temps où le programme était de 40 000 000 \$, ce n'était pas très important, mais au moment où il est de 600 000 000 \$, ça commence à être...

**M. Chevette:** Mais il y a quelque chose qui m'horripile, M. le ministre, de par l'argumentation qu'il a donnée. Ce n'est pas un blâme à monsieur, là, au contraire, j'ai trouvé qu'il était très franc. C'est comme si seulement les fabricants faisaient de la magouille. Du "Gilbey Association", ça prend une association avec une autre, ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Mais je vous rappelle ce que j'ai dit à deux reprises à la commission, au niveau des médicaments, qu'il nous faut - c'est quand on a discuté de l'impôts-services - il nous faut une stratégie qui va

rejoindre le consommateur, le prescripteur, le vendeur, le grossiste et le fabricant. Donc, ce n'est pas un phénomène isolé, là. C'est dans une politique d'ensemble où nous voulons véritablement avoir une action concertée auprès des intervenants, concernant les médicaments. Le gouvernement doit payer le prix d'acquisition réel. C'est supposé être ça, aujourd'hui, mais ce n'est pas ça. C'est clair, là, ce n'est pas ça, et il y en a qui ont à se frapper sur les doigts aujourd'hui si on en est rendu là. Donc, à partir de ce moment-là, il y a des ajustements très importants à faire après une analyse très sérieuse de la part des gens du Comité de pharmacologie. Bon, c'est les voies qui ont été choisies. Elles peuvent peut-être être discutables et, si on peut les bonifier, on va les bonifier. Évidemment, si on avait toujours payé le prix d'acquisition réel, ce ne serait pas là.

**M. Chevette:** Mais, dans le cas où il y a concurrence par rapport aux compagnies qui font le même produit, vous ne devez pas avoir grand problèmes avec celles-là.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non.

**M. Gouin:** Où il y a concurrence. Bien au contraire, c'est là que ça s'applique le plus. C'est celui qui nous a donné le plus faux prix qui réussit à aller chercher le pharmacien.

**M. Chevette:** Mais, à ce moment-là, il ne respecte pas les normes.

**M. Gouin:** Bien, il respecte. Il n'y a rien qui l'empêche de nous donner un prix qui semble normal et, après ça, sur des quantités, de donner des escomptes, des rabais, etc. Il n'y a rien qui refuse aux pharmaciens de le faire non plus, de le prendre, d'avoir des bons achats ou d'aller chercher le meilleur profit. Ce qu'on dit, nous, c'est de mettre les règles du jeu claires et d'aller chercher cet argent-là.

**M. Chevette:** Quelles sont les règles contre les pharmaciens qui font la même chose que les compagnies? Pourriez-vous m'expliquer ça tout de suite?

**M. Gouin:** Bien, les pharmaciens, ils ne pourraient pas, à ce moment-ci, prendre des ristournes et rabais.

**M. Chevette:** Non, ce n'est pas ce que je dis. Je vais vous reposer la question.

**M. Gouin:** Moi, je reste...

**M. Chevette:** Ne jouez pas au plus fin que moi. Vous savez très bien ce que je veux vous demander. Si un grossiste peut être foutu à la porte et être suspendu plusieurs mois, quel est le

prix à payer pour un pharmacien qui magouille? Dans votre loi, c'est quoi?

**M. Gouin:** Il va devoir rembourser.

**M. Chevette:** Oui, mais rembourser? Lui, il rembourse et l'autre est exclu du marché. Il ne peut pas faire ça tout seul.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non, c'est pour ça que, tantôt, je revenais sur la chaîne. La chaîne est importante. Une personne ne consommera pas de médicaments si elle n'a pas une prescription.

**M. Chevette:** C'est pour ça que je repose ma question.

**M. Côté (Charlesbourg):** O.K. Le pharmacien...

**M. Chevette:** Qu'est-ce qui arrive au pharmacien?  
(16 h 46)

**M. Côté (Charlesbourg):** ...le grossiste et le fabricant sont visés. Le pharmacien rembourse et il peut être poursuivi.

**M. Chevette:** Il peut être poursuivi. Puis l'autre?

**M. Côté (Charlesbourg):** L'autre, qui ça?

**M. Chevette:** L'autre, il est suspendu, il peut être poursuivi, puis il peut être rayé.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, mais...

**M. Gouin:** Puis, il peut être réintégré, en fait, toute la mécanique.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il n'est pas question d'avoir deux mécaniques différentes. Ce n'est pas ça qui est visé là. Moi, je pense, M. le Président...

**M. Chevette:** Qui est le plus en mesure, entre vous et moi? J'essaie d'être réaliste. Le grossiste vous donne des prix à vous autres, c'est correct? Le fabricant passe par ses grossistes, en tout cas, il vous fait des prix, mais qui peut donner un tel type de médicament à un consommateur? Ce n'est pas le grossiste.

**M. Gouin:** C'est le médecin qui va le prescrire, au départ.

**M. Chevette:** C'est le médecin qui va le prescrire, puis le pharmacien a le pouvoir de donner des équivalents, en tout temps.

**M. Gouin:** Oui, pour le même générique, là.

**M. Chevette:** Pour le même générique, je sais ça. Oui. Il y en a qui sont **forts** sur le Valium; par exemple. Puis, ça endort plus **que...** Comment tu l'appelles?

**M. Gouin:** Le diazépam.

**M. Chevette:** Ou bien la petite bleue en pointu, Halcion?

**Une voix:** Ativan.

**M. Chevette:** Ativan. D'ailleurs, docteur, vous savez qu'on s'y habitue moins qu'à la Valium. Avez-vous le même pronostic que les autres docteurs?

Donc, à partir de là, c'est vraiment le pharmacien, à ce moment-là, qui peut déroger le plus facilement vis-à-vis du consommateur, par rapport au grossiste?

**M. Gouin:** Je vais vous préciser. Par exemple, pour un produit donné, une compagnie vient au Québec et nous soumet son produit à 10 \$. On sait pertinemment qu'en Ontario - où il y a une méthode du meilleur prix possible, autrement ils n'ont pas le marché - il y va à 8 \$.

**M. Côté (Charlesbourg):** Pour le même médicament.

**M. Gouin:** Pour le même médicament.

**M. Côté (Charlesbourg):** Pour la même quantité.

**M. Gouin:** C'est donc dire qu'ici il y a 2 \$ de plus. Puis, il va aller chez le pharmacien, fort probablement.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il y en a quelques-uns...

**M. Chevette:** Mais, en vertu...

**M. Gouin:** Qu'est-ce qu'on a pour ne pas l'inscrire à 10 \$? On n'a rien.

**M. Chevette:** Mais quand il n'est pas sur la liste, d'abord, la gratuité des médicaments n'y est pas.

**M. Gouin:** Non, non, c'est au moment de l'inscription, j'entends. J'entends au moment où la compagnie nous donne un produit pour l'inscrire sur la liste, la première fois. Alors, mon Conseil regarde la valeur thérapeutique du médicament, il se prononce sur ça, comparative-ment à ce qu'on a déjà dans la liste. Ensuite de ça, il a à regarder la justesse du prix qui nous est demandé, en comparaison fort probablement avec ce qu'on a déjà dans la liste. On ne sait pas encore combien il a chargé en Ontario, on le

saura seulement quelques mois après, quand eux autres publieront aussi leur liste. Il se ramasse dans notre liste à 10 \$, et il est en Ontario à 8 \$. C'est le type d'exemple que je peux vous donner. C'est comme ça pour un produit nouveau où il est le seul sur le marché.

**M. Paradis (Matapédia):** Ce n'est pas clair. Ça n'a jamais été **défendu** au pharmacien d'acquiescer à meilleur prix que la Régie. Ce n'est **écrit** nulle part et le pharmacien avait... En tout cas, il serait idiot de ne pas le faire, mais les gens de la profession sont prêts à jouer les règles du jeu du prix d'acquisition réel. Ça, c'est clair. Il n'y a pas de doute là-dessus parce que ce serait présomptueux de dire tout de suite qu'on est coupable avant de commencer. Mais, dans les faits, il y a toujours eu une espèce de marge, de latitude qui avait été laissée au pharmacien sur son aspect commercial.

Mais si le gouvernement veut, en se dotant de mécanismes ou de pouvoirs réglementaires, payer le prix d'acquisition réel et le meilleur prix en plus du fabricant, soit, tant mieux. Nous autres, on est prêt à le jouer. Je dis **"nous"** parce que je fais partie de cette classe.

**M. Chevette:** Mais s'il vous le fait à 10 \$ le 100, par exemple, un type de médication, c'est un prix réel pour l'ensemble du Québec qu'il vous donne. Il n'y a rien qui empêchera, de toute façon, un **grossiste** de dire: Toi, tu m'achètes assez que je te donne une ristourne pareil. Vous n'empêchez jamais ça.

**M. Paradis (Matapédia):** Il y a déjà...

**M. Chevette:** Sur des quantités.

**M. Gouin:** Avec ce qu'on prévoit d'un prix de vente garanti où il s'engage à maintenir ce prix-là, six mois, il ne pourra pas...

**M. Paradis (Matapédia):** Le prix de la liste, pendant six mois, garantit au gouvernement que c'est le meilleur prix.

**M. Chevette:** Le gouvernement va se faire garantir un prix national, autrement dit.

**M. Gouin:** Par format, le format de 100 par exemple, le format de 1000, pour un produit donné d'une compagnie. Il vient nous dire: Bon, bien, mon format de 100 ça va être 10 \$, et puis mon format de 1000 ça va être 45 \$. Puis, il va devoir maintenir ces deux prix-là pendant toute la période de six mois.

**M. Chevette:** C'est ça.

**M. Gouin:** On va le constater par ses factures à part de ça. C'est facile à vérifier s'il a chargé 10 \$ et 45 \$ quand il a vendu ce pro-

duit-là ou s'il a chargé un autre prix. Donc, la preuve pour la balance, l'exclusion, parce qu'il ne respecte pas sa parole, etc., est facile. Il doit absolument ne charger que ces deux prix-là. Bon, alors.

Il y a une clause qui se rajoute, un quinzième critère qui n'est peut-être pas en évidence ici. Il ne devra pas nous charger un prix supérieur au prix qu'il consent à toute autre province, y compris l'Ontario, qui est presque en appel d'offres.

**M. Chevette:** Qu'est-ce qui empêche...

**M. Gouin:** Là, ça va commencer à être dans les vrais prix.

**M. Chevette:** Qu'est-ce qui empêche la RAMQ de dire, par exemple: Vous nous avez chargé 10 \$, vous le vendez 8 \$ en Ontario, on vous le paie 8 \$, nous? Facturez-nous et puis poursuivez-nous. Qu'est-ce qui vous empêche de faire ça?

**M. Gouin:** C'est le pharmacien qui transige avec nous autres, ce n'est pas le fabricant.

**M. Chevette:** Non, mais, qu'est-ce qui vous empêche de payer 8 \$?

**M. Gouin:** Oui, mais le pharmacien va perdre 2 \$ si le fabricant décide de le vendre 10 \$ au Québec.

**M. Chevette:** Non, vous dites qu'il a une ristourne de 2 \$.

**M. Gouin:** Elle n'est pas évidente partout, puis il ne la donne pas à tous les pharmaciens. Il va la donner à ceux qui ont le plus de volume, etc. Il fait du marketing avec ça, lui, et il ne la donne pas partout. C'est un jeu de mise en marché.

**M. Chevette:** Est-ce que la RAMQ peut intervenir en vertu des pouvoirs actuels pour dire à tel fabricant: Tu nous as facturé, tu nous as fixé des prix plus élevés qu'en Ontario?

**M. Gouin:** Non.

**M. Chevette:** Vous ne pouvez pas?

**M. Gouin:** Non.

**M. Chevette:** Vous ne le faites pas?

**M. Gouin:** Il n'y a aucun lien avec les fabricants, il n'y a aucun lien légal. C'est pour ça qu'on essaie d'en avoir un ici, un lien légal.

**M. Chevette:** Bien, les prix, vous les demandez à qui?

**M. Gouin:** Au fabricant. Mais il nous donne celui qu'il veut.

**M. Chevette:** Bon, bien, il doit y avoir un lien de départ là, si vous allez leur arracher des prix.

**M. Gouin:** Oui, mais on n'a pas d'encadrement légal pour le contraindre à des conditions. On n'en a pas. On n'a pas de lien légal. C'est ce qu'on essaie d'établir avec ça, un lien légal.

**M. Chevette:** Je reviens. Quand vous avez obtenu une grande sévérité au niveau de l'établissement des prix, qu'est-ce qui vous pousse à faire le tour de la cuisine, de la chambre à coucher et puis des toilettes? Les activités...

**M. Gouin:** Parce qu'on lui défend...

**M. Chevette:** Est-ce que c'est parce que vous présumez que c'est toute une gang de voleurs?

**M. Gouin:** Non, non, c'est parce qu'on n'accepte pas les rabais, ristournes et autres gratifications. Donc, ces activités, ce sont des conditions, c'est ça. C'est pour se donner le pouvoir de ne pas accepter les rabais et ristournes.

**Une voix:** Qui viennent diminuer le prix.

**M. Gouin:** C'est ça que d vise.

**M. Chevette:** Je vous suis, je comprends ce que vous dites. Mais ce gars-là, il ne peut pas faire ça tout seul. C'est impossible qu'il agisse tout seul. Puis, quand vous regardez votre affaire...

**M. Gouin:** Non, mais pour le défendre nous, dans notre contrat type, là où on veut le faire s'engager suivant c, il faut avoir le pouvoir - en d - d'intervenir et de lui dire: Tu ne peux pas, au Québec, dans le cadre du programme de médicaments, donner des rabais, ristournes, autres considérations ou toute autre chose lorsque tu vends.

**M. Chevette:** "Les conditions d'exercice des activités". Y a-t-il un avocat, ici, qui peut m'expliquer ce que ça veut dire, puis me le définir? Êtes-vous avocat, vous?

**M. Gouin:** Pharmacien.

**M. Chevette:** Pharmacien, Dieu vous en garde!

**M. Gouin:** D'interpréter le texte!

**M. Chevette:** Maître peut-il m'expliquer

"les conditions d'exercice des activités"? Qu'est-ce que ça veut dire? Qu'est-ce qu'il y a dans ça?

**M. Gouin:** Moi, comme je vous dis, ce qui était visé c'est qu'il n'y ait pas de ristournes, rabais ou toute autre considération. Ce qui est visé, c'est ça.

**M. Chevette:** Je comprends votre objectif. Je veux savoir, sur le plan légal, ce que ça veut dire.

**M. Morency:** Je n'ai pas participé du tout aux discussions reliées à ça.

**M. Chevette:** Y en a-t-il un qui a participé à ça?

Vous devriez dire ce que vous venez de dire, ça justifie ce que je disais.

**Mme Bois (Diane):** Ce que j'expliquais, "les conditions d'exercice des activités", lorsqu'on réglemente une activité, peu importe l'activité, commerciale ou sportive, on veut déterminer quelles sont les conditions de l'exercice de l'activité que l'on veut réglementer. Bon, dans le cas présent, les fabricants et grossistes reconnus, ça peut être 1 condition, ça peut être 5 conditions, ça peut être 10 conditions. **Dépendamment** de ce qu'on voudra gérer et réglementer, on prévoira 1, 2 ou 3 conditions. Ce que monsieur expliquait, il disait: Bon...

**M. Chevette:** Je vous remercie infiniment, madame. C'est marqué "des activités", vous **comprenez** que ce n'est pas écrit **des** activités de ristourne. Ce n'est pas marqué des activités spécifiques...

**Une voix:** Les activités des fabricants, c'est quoi?

**M. Chevette:** ...reliées à la fixation des prix.

**M. Côté (Charlesbourg):** Des activités commerciales.

**M. Chevette:** Commerciales, c'est encore pire.

**M. Côté (Charlesbourg):** Financières.

**M. Chevette:** En quoi tu pourrais réglementer l'activité commerciale d'une compagnie qui peut faire affaire avec d'autres personnes que vous autres? Si c'est les ristournes, si c'est la fixation des prix, marquez-le.

**Le Président (M. Joly):** Je m'excuse là, juste un instant. Pourriez-vous, s'il vous plaît, madame, vous identifier de façon qu'on puisse...

**M. Chevette:** Votre nom.

**Le Président (M. Joly):** ...pour le **Journal des débats**.

**Mme Bois:** Diane Bois.

**M. Chevette:** Roy?

**Le Président (M. Joly):** Mme Bois.

**M. Chevette:** Bois, B-o-i-s?

**Le Président (M. Joly):** B-o-i-s. Merci, madame.

**M. Côté (Charlesbourg):** Notre avocate qui suit la commission depuis huit semaines, et qui a rédigé l'article, plaide cet après-midi à Sherbrooke une cause du ministère. C'est pour ça qu'elle n'est pas là. Ce que je comprends, c'est le d qui fait particulièrement problème.

**M. Chevette:** Je voudrais demander juste un autre petite question avant. Est-ce que la publicité, ce n'est pas une activité... ce n'est pas l'exercice des activités commerciales possibles d'une compagnie?

**M. Gouin:** C'est-à-dire qu'on couvre la publicité par les normes d'acceptation du produit sur la liste, et les compagnies ne peuvent pas faire d'autre publicité qu'aux professionnels, suivant un critère qu'on a là qui...

**M. Chevette:** Ça, c'est déjà encadré par un autre règlement?

**M. Gouin:** Non, non. Il y a les critères d'acceptation d'un produit qui sont rédigés par le ministre, que vous avez acceptés aussi déjà, et qui sont les mêmes. Un produit ne peut pas faire l'objet de publicité auprès du grand public.

**M. Chevette:** Avez-vous ça avec vous?

M. Gouin: Les critères, oui, j'ai peut-être...

**M. Chevette:** Pourriez-vous nous en envoyer une petite copie? C'est bien volumineux?

M. Gouin: Non, c'est 14 critères.

**M. Chevette:** 14. Un règlement avec combien de critères?

M. Gouin: Ils sont aux renseignements généraux de la liste.

**M. Chevette:** Gobeil serait bien découragé, ainsi que Scowen, **Reed**. Est-ce que vous pourriez réglementer? Par exemple, est-ce que vous

pourriez empêcher dans votre règlement la visite systématique des O.G. des centres d'accueil et des hôpitaux par un représentant de la compagnie? C'est une activité de vente.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est-à-dire que tu ne l'empêcherais pas en autant qu'il vend au prix réel.

**M. Gouin:** Ce qui est visé, c'est le prix, strictement.

**M. Chevette:** Pourquoi vous ne l'écrivez pas si c'est ça qui est visé?

**M. Côté (Charlesbourg):** Mais là, vous n'avez pas eu la chance... M. Gouin n'a pas eu la chance de dire ce qui était visé.

**M. Chevette:** Il m'a dit que c'était le prix.

**M. Côté (Charlesbourg):** Vous avez tiré tout de suite.

**M. Chevette:** C'est le prix. Il me l'a dit que c'était ça qui était visé. J'ai très bien compris. J'ai dit: Pourquoi vous ne l'écrivez pas? Il est resté bouche bée.

**M. Gouin:** Ça peut être écrit. Ce n'est pas moi qui ai fait le texte légal.

**M. Chevette:** Si ça peut être écrit, je propose qu'on l'écrive pour qu'on aille à l'objectif, mais qu'on n'élargisse pas. Je pense que l'objectif, par rapport à la lettre et l'ouverture qui est créée... Je vous connais bien, mais on n'est pas éternel à nos postes, hein, personne. M. le pharmacien...

**M. Côté (Charlesbourg):** Si on se reprend, là, c'est "déterminer les conditions d'exercice des activités des fabricants et des grossistes reconnus" c'est quoi, en rapport avec le prix?

**M. Chevette:** En matière de fixation de prix.

**M. Côté (Charlesbourg):** En matière de fixation de prix?

**Une voix:** Ça existe.

**M. Côté (Charlesbourg):** On ne se chicanera pas longtemps parce que, évidemment...

**M. Chevette:** Si c'est ça qui me dit...

**M. Côté (Charlesbourg):** ...ils feront les crédits qu'ils veulent, c'est nous autres qui payons, là. Le vrai prix, on veut l'avoir, puis pas un prix qu'ils donnent en Ontario et un prix qu'ils donnent chez nous.

**M. Chevette:** Ça, je suis entièrement d'accord avec vous. Ce n'est pas là-dessus. C'est vraiment pour circonscrire ce qui nous manque.

(17 heures)

**M. Côté (Charlesbourg):** Et là, ça deviendrait...

**M. Chevette:** Là, peut-être qu'un avocat dirait que ce n'est **peut-être** pas le bon mot "en matière de fixation de prix." On a "établissement de politique des prix." Je ne veux pas non plus circonscrire...

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non, je comprends.

**M. Chevette:** ...au point que ça ne veuille pas dire ce que vous voulez. Je ne veux pas que ça s'étende non plus.

**M. Côté (Charlesbourg):** Évidemment, pour ne pas qu'il y ait de mauvaise interprétation de la discussion qu'on vient d'avoir, parce que-Discussion, il faut bien l'admettre qui, quand même, peut porter à interprétation un petit peu. On est dans une situation où, historiquement, les gouvernements ont choisi des honoraires pour le pharmacien qui, aujourd'hui, sont à, quoi, 4,57 \$...

**Une voix:** 4,57 \$ de moyenne.

**M. Côté (Charlesbourg):** Bon. 4,57 \$ de moyenne alors que la moyenne nationale est de 6,23 \$, 6,26 \$. Donc, les pharmaciens sont, règle générale, pour l'acte qu'ils posent, dans le reste du Canada, mieux rémunérés à la base qu'au Québec. Il y a eu un certain flottement qui a été laissé à l'époque sur cette **zone-là**, qui pouvait servir de compensation. Donc, là, ce qu'on fait et ce qu'on vise à faire, c'est remettre la pendule à l'heure - transparence - de façon qu'il n'y ait personne qui s'échappe et qui en profite alors que c'est le gouvernement qui paie tout le temps. Donc, je pense que l'objectif est, à ce niveau-là, assez clair et c'est celui-là. Donc, on va faire l'ajustement qu'il faut au niveau de l'article pour viser spécifiquement les prix, dans le domaine des prix.

**M. Chevette:** Quant à faire, si vous suspendez... Les circonstances de suspension, ce n'est pas plutôt les causes? C'est parce que des circonstances... Qu'est-ce qui vaut une suspension? Les motifs, oui. Ce serait mieux les motifs. Les motifs de suspension.

**M. Côté (Charlesbourg):** O.K. Mais...

**Mme Bois:** Une condition d'exercice, par exemple, qui ne serait pas respectée peut être une cause d'annulation de la reconnaissance.

**Le Président (M. Joly):** S'il vous plaît. Si vous voulez, madame, vous approcher.

**M. Côté (Charlesbourg):** La question est posée, donc, pour obtenir réponse en même temps. M. le Président, je pense qu'on a des questions auxquelles il faut apporter réponse.

**M. Chevette:** La dernière, à g.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Déterminer les cas et les circonstances dans lesquels le ministre...

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est la même question, là.

**M. Chevette:** Ce ne serait pas plutôt les conditions dans lesquelles le ministre peut reconnaître à nouveau un fabricant ou un grossiste? Poser les conditions. Oui, s'il vous plaît.

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, je prends la question pour être capable d'y répondre demain matin, aussitôt que...

**M. Chevette:** Les circonstances, ça prête à interprétation. Ça prend un lobby ou bien si c'est parce qu'il a purgé son temps et il a assumé sa dette et... Je ne sais pas.

**M. Côté (Charlesbourg):** O. K. Donc, M. le Président, on va suspendre...

**Le Président (M. Joly):** Suspendre 477.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, et on va apporter la modification qu'il faut au niveau de d et le questionnement au niveau de "circonstances" pour bien dire ce que... Probablement qu'on a déjà une réponse à ce moment-ci, à "circonstances". Ça n'a pas été utilisé par hasard.

**Le Président (M. Joly):** Merci, M. le ministre. Suspendu, 477. J'appelle 478.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ça concerne les médecins, donc c'est suspendu, l'article 478.

**Le Président (M. Joly):** O. K. J'appelle 479.

**M. Chevette:** Une question, peut-être à vous, M. le ministre. La reconnaissance ou le brevet face aux médicaments relève toujours du fédéral?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Quand vous parlez de l'analyse des valeurs chimiques et thérapeutiques, c'est en fonction des médicaments existantes? Par

points de comparaison? Ou bien pourquoi?

**M. Gouin:** C'est dans le but d'établir les produits qu'on va mettre à notre liste et qui seront payés par la Régie de l'assurance-maladie. Alors, on pourrait refuser de payer un produit qu'on veut mettre dans la liste parce qu'il est plus cher que d'autres qu'on a déjà à la liste et qu'il n'y a pas d'avantages thérapeutiques...

**Une voix:** C'est ça.

**M. Gouin:**... à titre d'exemple. Alors, on établit la valeur thérapeutique du produit, même s'il a obtenu son droit de commercialisation, et on considère aussi son prix quant aux recommandations qu'on fera au ministre de l'inscrire à la liste. Alors, c'est...

**M. Chevette:** Il pourrait, mais c'est toute une procédure au niveau des médecins.

**M. Gouin:** Le fédéral s'occupe de reconnaître l'innocuité du produit et son efficacité. Nous, on établit si le ministre est prêt à le mettre à sa liste et à en assumer le coût. C'est dans ce sens-là.

**M. Chevette:** Est-ce que la RAMQ a un mot à dire... On va profiter de vos talents. Est-ce que la RAMQ a un mot à dire dans le cas, par exemple, d'une médication qui n'est pas reconnue ni au Canada ni au Québec mais qui, pour des maladies spécifiques, doit venir des États-Unis, par exemple? Est-ce que la RAMQ a un mot à dire ou si c'est seulement le ministère à ce moment-là?

**M. Gouin:** C'est parce que...

**M. Chevette:** C'est juste au niveau procédure. C'est parce que je...

**M. Gouin:** C'est la liste qu'on dresse et il faut qu'il ait obtenu le permis de commercialisation du fédéral pour qu'on puisse le considérer, nous autres, et le mettre à la liste. Dans les autres cas, c'est peut-être des cas d'exception traités différemment.

**M. Chevette:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, c'est ça. D'ailleurs, le cas qui avait été soulevé et qui est réglé maintenant...

**M. Chevette:** Oui, je vous remercie, d'ailleurs.

**M. Côté (Charlesbourg):**... c'est... D'ailleurs, aussitôt qu'on a été informé par le corps médical, avant même qu'il informe le public et l'Opposition, donc on a... Grâce aux bons offices

du Dr Iglesias, c'est un dossier qui est maintenant réglé. Il peut vous exprimer de quelle manière ces cas-là se règlent.

**M. Iglesias (Juan Roberto):** On reçoit la demande et, à ce moment-là, le ministre peut consulter ses experts qui peuvent être au niveau du ministère ou au niveau du Comité de pharmacologie. C'est des médicaments qui ne sont pas... Ce sont des médicaments expérimentaux et, à ce moment-là, le ministre prend... C'est une exception. Dans ce cas-ci, c'est une exception pour l'établissement, pas pour donner le médicament. Ça, c'est une décision du médecin traitant. C'est pour le financement du médicament. C'est tout simplement ça.

**M. Chevette:** C'est tout. Vous donnez l'aval pour le financement, point.

**M. Iglesias:** C'est ça. Exactement.

**M. Chevette:** O.K.

**Le Président (M. Joly):** L'article 479.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. M. le Président.

**M. Chevette:** C'est suspendu, c'est ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. L'article 479. "L'article 72 de cette loi, modifié par l'article 39 du chapitre 50 des lois de 1989, est de nouveau modifié par l'addition, après le paragraphe f du premier alinéa, des suivants:

"g) établir des catégories de carte d'assurance-maladie suivant les services auxquels une personne est admissible et déterminer, pour chacune d'entre elles, les informations qui y sont contenues;

"h) déterminer la teneur d'une carte d'assurance-maladie et d'une carte d'admissibilité ainsi que les modalités de sa délivrance et préciser les cas et circonstances à l'égard de catégories de bénéficiaires où la carte d'assurance-maladie et la carte d'admissibilité peuvent ne pas comporter la photographie et la signature du bénéficiaire inscrit à la Régie."

Vous aurez compris qu'il y a un amendement, compte tenu des discussions d'hier. Premièrement, remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 479, ce qui suit: ", modifié par l'article 39 du chapitre 50 des lois de 1989, est de nouveau" par le mot "est". Deuxièmement, remplacer, dans la deuxième ligne du paragraphe h de l'article 72 introduit par l'article 479, le mot "sa" par le mot "leur". Troisièmement, supprimer, dans les deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième lignes du paragraphe h de l'article 70 introduit par l'article 479, tout ce qui suit le mot "délivrance".

Donc, dans le dernier cas, vous aurez

compris que, puisqu'on a fait un débat hier sur la photo sur la carte d'assurance-maladie et qu'on a décidé de reporter à un débat public ultérieur, il faut être concordant avec ce qu'on a décidé. On va être concordant avec... Donc, le débat se ferait en même temps que le report de 18 mois sur la carte à microprocesseur.

**M. Chevette:** Je pense que c'est par concordance pour le paragraphe h. À g, hier, la discussion s'est faite sur la photo, mais il y avait "établir des catégories de carte d'assurance-maladie". Est-ce que vous pourriez me rappeler pourquoi on marquait "des catégories", qu'on ne voulait pas que la carte soit nécessairement uniforme? Je ne me rappelle pas de l'argumentation.

**M. Côté (Charlesbourg):** Dans ce cas-là, c'est "carte à microprocesseur".

**M. Chevette:** O.K. La carte à puce.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, qui est une carte à puce, mais davantage une carte à microprocesseur. Si jamais il était décidé que, pour un programme spécifique, médicaments par exemple, ça prend une carte spéciale, ça pourrait donner la possibilité de le faire. Ce n'est pas autre chose que ça qui est visé.

**M. Chevette:** Donc, ceci, ce serait par règlement de la Régie?

**M. Morency:** Approuvé par le gouvernement.

**M. Chevette:** Où voyez-vous ça dans l'article 72?

**M. Morency:** La Régie peut, par règlement - deuxième alinéa - un tel règlement doit, avant d'entrer en vigueur, être approuvé par le gouvernement.

**M. Chevette:** Deuxième alinéa?

**M. Morency:** De l'article 72.

**M. Chevette:** C'est l'alinéa... Deuxième alinéa... O.K. Ça, ça va... La teneur d'une carte aussi. Il y a les catégories de carte et la teneur d'une carte. Ça peut-il être fait en un seul règlement?

**M. Morency:** Tout est possible, mais on cherche toujours à distinguer de l'exercice de pouvoirs réglementaires les choses qui peuvent être distinctes.

**M. Chevette:** C'est parce que tantôt vous m'en avez passé une belle petite vite. Je vous ai donné six points, et on a dit: Bien oui, mais on a l'intention d'en faire rien qu'un. Là, je vous

arrive avec "teneur" et...

**M. Cantin:** Mais c'est toujours les règlements dans le cadre de l'assurance-maladie.

**M. Chevette:** Les autres aussi?

**M. Cantin:** Oui.

**M. Chevette:** C'est la même loi, ça?

**M. Cantin:** Oui.

**M. Chevette:** Vous devez avoir la même politique. Donnez-moi donc un exemple d'une...

**M. Côté (Charlesbourg):** La carte à micro-processeur, l'expérience qu'on mène actuellement, qu'on va mener à Rimouski.

**M. Chevette:** Ça, ça vous oblige à faire une réglementation, je suppose, pour la confidentialité, qui va avec, quand vous parlez de teneur, là. Un règlement pour établir les sortes de cartes, les catégories... Vous êtes d'accord avec ça, vous, maître...

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, c'est-à-dire que...

**M. Chevette:** C'est deux règlements...

**M. Côté (Charlesbourg):** Non. Non, mais un programme spécifique au niveau des médicaments, là...

**M. Chevette:** Oui. Oui. Je le sais, mais il me répond quoi? Est-ce un ou deux règlements?

**M. Morency:** Probablement que ça va à l'intérieur du même règlement. Ça va dépendre de l'époque où... Si on a juste une carte d'assurance-maladie comme telle, on va déterminer le contenu de la carte d'assurance-maladie et la teneur en même temps va être également... Probablement que ça va faire partie du même règlement et du même processus réglementaire.

**M. Chevette:** Oui, la carte actuelle, prenez par exemple, pour votre principe de médication gratuite, est-ce qu'il y a une carte spécifique?

**M. Côté (Charlesbourg):** Non.

**M. Cantin:** Actuellement, il n'y en a pas.

**M. Chevette:** C'est la carte d'assurance-maladie qui joue?

**M. Cantin:** Qui sert...

**M. Chevette:** Qui sert. Et quelqu'un qui est à l'aide sociale? Est-ce qu'il y a une carte

spécifique de l'aide sociale?

**M. Morency:** Il y a le carnet.

**M. Cantin:** Il y a le carnet de réclamation, lequel est délivré par le ministre de la Main-d'oeuvre.

**M. Morency:** C'est ça, à tous les mois.

**M. Chevette:** O.K. À date, il n'y en pas d'autres, mais là il va y avoir la carte à puce; ils vont avoir la carte...

**Une voix:** Peut-il y en avoir d'autres...

**M. Côté (Charlesbourg):** Il n'y en a pas d'autre...

**M. Chevette:** Est-ce que vous pourriez me relire ce que ça va donner ça, l'amendement, si j'ai bien compris. Ou bien, je peux vous dire ce que je comprends et vous me direz si c'est ça. "Déterminer la teneur d'une carte d'assurance-maladie et d'une carte d'admissibilité..."

**M. Côté (Charlesbourg):** Point.

**M. Chevette:** ...ainsi que les modalités de leur délivrance."

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, "déterminer la teneur d'une carte d'assurance-maladie et d'une carte d'admissibilité, ainsi que les modalités de sa délivrance."

**M. Chevette:** De leur délivrance. Vous n'avez pas amendé? Il me semble que vous avez dit "leur".

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Et c'est là que c'est un point. C'est après délivrance.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, vous avez raison.

**M. Chevette:** Le reste tombe.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Ça va.

**Le Président (M. Joly):** Est-ce que l'amendement à l'article 479 est adopté?

**M. Chevette:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** L'article 479 est adopté, tel qu'amendé. J'appelle l'article 480.

**M. Chevette:** Est-ce qu'on peut suspendre

deux minutes?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**Le Président (M. Joly):** Nous suspendons deux minutes.

(Suspension de la séance à 17 h 16)

(Reprise à 17 h 26)

**Le Président (M. Joly):** Nous reprenons nos travaux et j'appelle l'article 480.

**M. Côté (Charlesbourg):** Cette loi est modifiée pas l'insertion...

**M. Chevrette:** Est-ce qu'on peut y revenir avant qu'on l'adopte?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevrette:** Avec quelques bonnes questions encore, deux petites.

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 480, c'est la prédominance du décret sur une entente. Donc, il faut le suspendre.

**M. Chevrette:** Oui, j'avais compris.

**Le Président (M. Joly):** Nous suspendons l'article 480 et j'appelle 481.

**M. Côté (Charlesbourg):** "L'article 104.0.1 de cette loi, édicté par l'article 41 du chapitre 50 des lois de 1989, est modifié par la suppression, dans la deuxième ligne du premier alinéa, des mots "du paragraphe b"."

**M. Morency:** C'est une concordance avec les modifications apportées à l'article 2 de la Loi sur la Régie.

**M. Chevrette:** Concordance? C'est parce que le cahier n'est pas à jour ici. Dites-moi donc ce que ça donnerait?

**M. Morency:** Qu'est-ce que ça donnerait dans le texte comme tel?

**M. Chevrette:** Qu'est-ce que ça donnerait oui, comme produit fini?

**M. Morency:** On peut le lire dans 104.0.1: "Un professionnel de la santé visé par un régime ou un programme administré par la Régie... en vertu du premier alinéa de l'article 2 de la Loi sur la Régie..."

**M. Chevrette:** Concrètement, là... On l'a...

**M. Côté (Charlesbourg):** Juste un petit peu...

**Le Président (M. Joly):** Juste un instant s'il vous plaît, M. le député.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il vient de passer un papillon qu'on a attrapé au vol.

**Le Président (M. Joly):** Un fluorescent.

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

**Le Président (M. Joly):** Moi j'ai 481.

**M. Côté (Charlesbourg):** Alors, remplacer l'article 481 par le suivant: Cette loi est modifiée par la suppression de la section 12.1.

**M. Morency:** La section XII. 1, c'est celle qui s'intitule "Programmes" dans la Loi sur l'assurance-maladie. C'est des dispositions qui ont été introduites en 1989 par la loi 139. On supprime ces dispositions-là, compte tenu de l'ajout à l'article 454, paragraphe 2.

**M. Chevrette:** Et 454 est suspendu pour le moment?

**M. Morency:** Je vous donne l'explication pour celui-là.

**M. Chevrette:** Bien, je le sais, mais c'est parce que là vous me demandez de voter quelque chose qui est suspendu à une autre place. C'est bien ça? Par concordance, il faudrait suspendre 481. Bien, 454 est suspendu. S'il ne passe pas, vous allez avoir besoin de ceux-là.

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, il est suspendu.

**Le Président (M. Joly):** L'article 481 est suspendu, j'appelle 482...

**M. Côté (Charlesbourg):** Ça va bien, on suspend.

**Le Président (M. Joly):** L'amendement et l'article. L'article 482 est appelé.

**M. Chevrette:** "Dans la présente loi ainsi que dans ses textes d'application, le mot "bénéficiaire" est remplacé par le mot "usager", en l'adaptant." En l'adaptant, mutatis mutandis.

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, ça ne fera pas grand débat non plus? On suspend ou on adopte bien raide. Donc, supprimer l'article 482. On dit, c'est la correction d'une erreur. Les bénéficiaires visés dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux seront dorénavant des usagers, ce qui n'oblige nullement à qualifier d'usagers les **bénéficiaires** du régime d'assurance-

maladie.

**Le Président (M. Joly):** L'amendement à l'article 482, adopté?

**M. Chevette:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** L'article 482 est supprimé. J'appelle l'article 483.

### Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec

**M. Côté (Charlesbourg):** "La Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec est modifiée par le remplacement de l'article 2, modifié par l'article 121 du chapitre 51 des lois de 1988 et par l'article 44 du chapitre 50 des lois de 1989, par les suivants:

"2. La Régie a pour fonction d'administrer et d'appliquer les programmes du régime d'assurance-maladie institué par la Loi sur l'assurance-maladie ainsi que tout autre programme que la loi ou le gouvernement lui confie.

"Elle doit notamment, à ces fins:

"a) assumer le coût des services et des biens prévus aux programmes;

"b) contrôler l'admissibilité des personnes aux programmes de même que la rémunération versée aux professionnels de la santé et les paiements ou remboursements faits, selon le cas, aux établissements, à la personne qui a dispensé le service ou fourni le bien ou à la personne qui l'a reçu;

"c) conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur toute question que celui-ci lui soumet et saisir ce ministre, tout autre ministre ou organisme intéressé dans l'administration ou l'application d'un programme, de tout problème ou de toute question qu'elle juge de nature à nécessiter une étude ou une action de la part de celui-ci;

"d) organiser et gérer les recherches opérationnelles et d'évaluation nécessaires à la bonne administration et à l'application des programmes;

"e) publier, sous réserve des articles 63 à 68 de la Loi sur l'assurance-maladie, toutes les informations pertinentes à: i. ses activités de gestion, de recherches opérationnelles et d'évaluation; ii. la nature, la fréquence, la provenance, la destination, la distribution ainsi que le coût des services qu'elle a payés; iii. la rémunération totale et moyenne des professionnels de la santé, par catégorie et spécialité, par région, ainsi que par type d'actes;

"f) informer le public des possibilités d'accès à tous les services et biens qu'elle est habilitée à payer et des conditions à remplir pour y avoir accès;

"g) sous réserve des articles 63 et 64 de la Loi sur l'assurance-maladie, informer les personnes qui ont bénéficié des services de santé du nom du professionnel de la santé, de l'établisse-

ment, du laboratoire et de toute personne qui leur a fourni des services assurés, des dates auxquelles ils ont été fournis, du montant payé par la Régie pour chaque prestation de services et de la somme totale ainsi payée pour ces services pendant tel exercice;

"h) établir et tenir à jour, aux fins de la Loi sur l'assurance-maladie, un fichier des professionnels de la santé, et, sous réserve de l'article 63 de la Loi sur l'assurance-maladie, en faciliter l'accès au ministre de la Santé et des Services sociaux ou à son représentant autorisé aux fins de l'application de la Loi sur l'assurance-maladie, de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et de toute autre loi dont l'application relève du ministre;

"i) contribuer, sous réserve du quatrième alinéa de l'article 67 de la Loi sur l'assurance-maladie, à la recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux.

"2.1 La Régie récupère, du ministre ou de l'organisme intéressé, le coût des services et des biens qu'elle assume en vertu d'un programme que la loi ou le gouvernement lui confie, dans la mesure où ce programme le prévoit.

"La Régie récupère en outre du ministre de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu:

"a) le coût des services et médicaments qu'elle a assumé en vertu du paragraphe b du premier alinéa, des troisième, sixième et septième alinéas de l'article 3 de la Loi sur l'assurance-maladie pour le compte de toute personne et de toute famille admissible à un programme d'aide de dernier recours prévu à la Loi sur la sécurité du revenu, ainsi que les frais d'administration correspondants, déduction faite des sommes récupérées en vertu de l'article 18 de cette loi;

"b) le coût des services, des prothèses, des appareils orthopédiques, des dispositifs, fauteuils roulants ou autres équipements qu'elle a assumé en vertu du paragraphe c du premier alinéa et des deuxième et cinquième alinéas de l'article 3 de la Loi sur l'assurance-maladie à l'égard de chaque personne et de chaque famille admissible à un programme d'aide de dernier recours prévu à la Loi sur la sécurité du revenu et qui détient un carnet de réclamation en vigueur délivré suivant l'article 70 ou 71.1 de la Loi sur l'assurance-maladie, ainsi que les frais d'administration correspondants, déduction faite des sommes récupérées en vertu de l'article 18 de cette loi.

"La Régie récupère également de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, conformément à la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, le coût des services qu'elle a assumé en vertu du dixième alinéa de l'article 3 de la Loi sur l'assurance-maladie, de même que les frais d'administration qui s'y rapportent."

Il y a un amendement qui se lit comme suit: 1° remplacer les quatre premières lignes de l'article 483 par ce qui suit: "483. L'article 2 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du

**Québec** est remplacé par les suivants:"

"2° Remplacer, dans la première ligne du paragraphe i du deuxième alinéa de l'article 2, introduit par l'article 483, le mot "quatrième" par le mot "cinquième".

**M. Chevette:** C'est un article pour homme, ça!

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

**M. Chevette:** Est-ce que je comprends bien - je vais y aller de même, parce que je n'ai pas eu le temps de fouiner dans toutes les lois - que, d'abord, vous ajoutez un rôle-conseil?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Morency:** C'est exact.

**M. Chevette:** Pourquoi enlevez-vous la notion d'administration des coûts de tout autre régime ou programme que la loi ou le gouvernement lui confie?

**M. Morency:** C'est parce qu'il a été placé en introduction de l'article au lieu de le retrouver au paragraphe b, tel qu'il est actuellement. En fait, si vous lisez l'introduction de l'article 2, la Régie a pour fonction d'administrer et d'appliquer les programmes du régime d'assurance-maladie, ainsi que tout autre programme.

**M. Chevette:** C'est correct, ça répond à ma question. Ça ne sera pas long. Qu'est-ce que vous voulez que j'y fasse? À g... Bien, là, j'espère que c'est g, mais ça ressemble à ça. "Sous réserve des articles 63 et 64 de la Loi sur l'assurance-maladie, informer les personnes qui ont bénéficié des services de santé, du nom du professionnel de la santé de l'établissement, du laboratoire et de toute personne qui leur a fourni des services assurés, des dates auxquelles ils ont été fournis, du montant payé par la Régie pour chaque prestation de services..." Ça, ça fait référence à la discussion qu'on a eue tantôt sur les types de traitements ou de maladies quelconques. Est-ce qu'on ne pourrait pas dire... en tout cas, la régler, mais conformément à l'article ou sous réserve de l'article qu'on a mis en suspens tantôt? Parce que je voudrais bien... je ne voudrais pas qu'un article détruise l'autre article. On peut marquer "sous réserve de la..."

**M. Côté (Charlesbourg):** Concordance.

**M. Morency:** Concordance, c'est correct.

**M. Chevette:** Bon! À h, vous dites: "...en faciliter l'accès au ministre de la Santé et des Services sociaux ou à son représentant autorisé aux fins de l'application de la Loi...". Ça signifie quoi, ça?

**M. Morency:** En fait, c'est soit le ministre lui-même ou quelqu'un qu'il va indiquer en son nom, très certainement quelqu'un du ministère. C'est la même disposition que dans la loi actuelle.

**M. Chevette:** Combien vous récupérez, à date, du ministère de la **Main-d'oeuvre** et de la Sécurité du revenu?

**M. Cantin:** Environ 130 000 000 \$.

**M. Chevette:** Combien de la CSST?

**M. Cantin:** 50 000 000 \$ de la CSST.

**M. Chevette:** 50 000 000 \$ ou à peu près. Revenons en arrière, à...

**M. Cantin:** Oui.

**M. Chevette:** ...à la page 126 du projet de loi: "conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur toute question que **celui-ci** lui soumet et saisir ce ministre, tout autre ministre ou organisme intéressé dans l'administration ou l'application d'un programme, de tout problème ou de toute question qu'elle juge de nature à nécessiter une étude ou une action de la part de celui-ci." Si je comprends bien, le rôle-conseil qu'on lui donne, c'est de conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur toute question que celui-ci lui soumet. Rendu là, après "lui soumet et saisir ce ministre, tout autre ministre ou organisme intéressé..."

**M. Cantin:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ça peut être le ministre de la **Main-d'oeuvre** et de la **Sécurité** du revenu.

**M. Chevette:** Je comprends, mais, dans la loi, le pouvoir et la tutelle de la Régie relèvent du ministère de la Santé et des Services sociaux. C'est toujours sous l'autorité du ministre de la Santé et des Services sociaux que vous pouvez produire ce que le ministre vous demande. C'est une commande pour un ministère et, tel que libellé là, c'est quasiment comme si tout autre ministre ou tout autre organisme pouvait vous passer des commandes. À moins que je me...

(17 h 45)

**M. Côté (Charlesbourg):** Il doit y avoir une distinction entre les deux. Évidemment, ça peut être les deux. Dans le cas du programme médicaments, c'est le ministre de la Santé et des Services sociaux qui en est responsable, mais il y a aussi des bénéficiaires de l'aide sociale qui sont sous la responsabilité d'un collègue, mais ça passe par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Par contre, il y a d'autres...

**M. Chevette:** Il y a un organisme, et c'est la CSST dans les circonstances.

**M. Côté (Charlesbourg):** Prenons un autre exemple, d'orthèse-protèse, où un bénéficiaire d'aide sociale est à un programme spécifique au niveau de l'aide sociale; à ce moment-là, il y a une communication directe.

**M. Chevette:** Oui, mais vous admettez que dans le cadre d'une réforme, tel que rédigé là, d'abord vous voulez lui donner un rôle-conseil, ce qui est nouveau dans la loi. Moi, je suis d'accord pour que l'organisme réponde au ministre de tutelle. Un organisme ou tout autre ministre peut, par l'intermédiaire du ministre de tutelle, obtenir des commandes, mais tel que spécifié dans la loi, sans charrier; je pense qu'il faudrait mettre ça très très clair, relibeller ça pour que ça indique clairement que le ministre de tutelle, c'est lui qui est maître à bord. Un organisme ne peut pas passer directement au niveau de la RAMQ même si, dans les faits, un simple coup de téléphone peut dire: Appelle-le donc et explique-lui donc.

Mais, pour le libellé clair de la loi, c'est un rôle-conseil auprès du ministre de tutelle.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Je pense qu'il y aurait un relibellé à faire ici, parce que, autrement, un ministère pourrait même dire: La RAMQ ne participe pas à ce que je lui demande. Mais, dans les faits, un organisme de même ne peut pas répondre devant un organisme d'État ni devant un autre ministre. Ce serait **bordélique** comme situation.

D'ailleurs, ce ministre, ça pourrait être et le saisit, en bon français: et saisir ce ministre. Il le soumet, il le saisit de...

**M. Côté (Charlesbourg):** Saisir le ministre?

**M. Chevette:** Et saisir ce ministre de.

**M. Côté (Charlesbourg):** O.K. On va le relibeller dans ce sens-là.

**M. Chevette:** O.K.

**Le Président (M. Joly):** Est-ce qu'il y a d'autres commentaires sur cet article? D'autres discussions, oui, parfait.

**M. Chevette:** Lequel est l'objectif de h? Probablement qu'il existait dans l'autre loi. Non. Quand vous parlez de fichier, je ne sais pas s'il était dans la loi avant.

**M. Morency:** Oui, c'est pareil.

**M. Chevette:** C'est pareil. Mais quel est

l'objectif de ça? Pourquoi être obligé de dire au ministre de tutelle qu'il a accès à ça? Est-ce parce que c'est subordonné à l'article 63 de la loi de la confidentialité des dossiers? C'est ça?

**M. Morency:** C'est ça.

**M. Chevette:** Ça va. Juste 30 secondes, je vais finir de le lire. Est-ce une facturation trimestrielle - juste pour mon information - mensuelle, la facturation aux organismes?

**M. Côté (Charlesbourg):** Facturation aux organismes comme la CSST?

**M. Chevette:** Aux organismes ou au ministère de la Main-d'oeuvre.

**M. Cantin:** Par période. On facture par période administrative.

**Une voix:** Cycle de paiement.

**M. Chevette:** Ça veut dire?

**Une voix:** Quinze jours...

**M. Chevette:** C'est là, dans cet article-là, que vous payez 1500 \$ par voyage d'ambulance? C'est où ça? C'est où qu'on retrouve ça?

**M. Côté (Charlesbourg):** La RAMQ ne paie pas 1500 \$ par voyage d'ambulance.

**M. Chevette:** Qui est-ce qui paie?

**M. Côté (Charlesbourg):** L'assurance automobile.

**M. Chevette:** Ah, c'est l'assurance automobile.

**Une voix:** C'est pas nous autres, c'est un autre régime.

**M. Chevette:** C'est un autre régime, ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je peux vous en parler, moi, j'ai été des deux bords.

**M. Chevette:** Oui. C'est vrai, vous l'avez su après coup, d'ailleurs.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non.

**M. Chevette:** Le 1500 \$.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non, non.

**M. Chevette:** Donc, vous l'aviez accepté.

**M. Côté (Charlesbourg):** Comment?

**M. Chevette:** Vous l'aviez accepté?

**M. Côté (Charlesbourg):** Solidarité ministérielle!

**M. Chevette:** Ça ne présume pas du vote ou des intentions.

**M. Côté (Charlesbourg):** On ne vote pas au Conseil.

**M. Chevette:** Je sais. C'est dommage, des fois ça pourrait être intéressant.

**M. Côté (Charlesbourg):** Comment?

**M. Chevette:** C'est dommage parce que, des fois, ça pourrait être intéressant.

**M. Côté (Charlesbourg):** Vous l'avez vécu de l'intérieur vous aussi.

**M. Chevette:** Oui. Puis je trouvais ça dommage.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ha, ha, ha! Beau dommage!

**M. Chevette:** O.K. pour ça. Là je pense que j'ai fait... Je remarque qu'à b vous ajoutez également... J'avais parlé du rôle-conseil, mais il y a le rôle, la notion de contrôle **qui** est plus en **évidence** à cause de b. Une nouvelle mission, mieux définie, dit-on.

**M. Côté (Charlesbourg):** Effectivement, mieux définie. Elle s'adapte au contexte moderne où, évidemment, ceux qui peuvent en bénéficier évoluent aussi.

**M. Chevette:** Ça a bien de l'allure. Donc, ça serait adopté sous deux réserves.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** D'abord, la reformulation de c.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Et la reformulation, bien c'est-à-dire que...

**M. Côté (Charlesbourg):** De g, pour tenir compte...

**M. Chevette:** ...il y a une concordance à g-

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, il y a une concordance à g, avec l'article 470.

**M. Chevette:** Sur quoi?

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est sur le... "La Régie doit, dans les cas, conditions ou circonstances et pour les services déterminés par règlement, transmettre à tout **bénéficiaire**..."

**M. Chevette:** C'est ça.

**Le Président (M. Joly):** Donc, nous suspendons et l'amendement et l'article, pour appeler l'article 484. L'article 483 est suspendu.

**M. Côté (Charlesbourg):** "L'article 7 de cette loi est modifié:

"1° par le remplacement du premier alinéa par les suivants:

"7. La Régie est formée de douze membres nommés par le gouvernement dont un président et un vice-président.

"Le vice-président est désigné par le gouvernement parmi les membres.

"2° par le remplacement du troisième alinéa par le suivant:

"Un de ces membres est nommé après consultation d'organismes représentatifs du monde des affaires, un après consultation d'organismes représentatifs du monde du travail, deux après consultation d'organismes représentatifs des consommateurs; trois autres de ces membres, qui doivent être des professionnels de la santé au sens de la Loi sur l'assurance-maladie, dont un médecin omnipraticien et un médecin spécialiste, sont nommés après consultation de chaque groupement ou regroupement représentatif de professionnels de la santé ayant conclu une entente.

"3° par l'insertion après le troisième alinéa du suivant:

"Deux autres membres sont nommés respectivement parmi les membres d'un conseil d'administration d'un établissement et d'une régie régionale, tels que définis à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives."

Il y a un amendement.

**M. Chevette:** Il y a un amendement.

**M. Côté (Charlesbourg):** Qui vise à remplacer...

**M. Chevette:** Allons voir l'amendement.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...dans les deuxième, troisième et quatrième lignes de l'alinéa introduit par le paragraphe 3°, tout ce qui suit le mot "établissement" par les mots "visé à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et d'une régie régionale instituée par cette loi".

**M. Chevette:** Petit changement. Tout d'abord, pourquoi ne pas le faire nommer par le conseil, le vice-président?

**M. Côté (Charlesbourg):** Dans la loi, actuellement, est-il nommé comme ça?

**M. Chevette:** Bien, il doit y avoir une raison.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est la même chose qu'actuellement.

**M. Chevette:** Non, mais vous aviez mis dans votre projet de loi que c'était nommé par le conseil. Je trouvais ça le fun. Qu'est-ce qui vous a amené à modifier... Bien oui. Lisez votre... Ce n'est pas par le conseil?

**Des voix:** Non, non.

**M. Chevette:** Où j'ai vu ça, moi?

**Une voix:** C'est au PQ, ça.

**M. Chevette:** Non, non.

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

**M. Chevette:** Ce n'est pas au PQ. Détrompe-toi.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est dans le programme du PQ.

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

**M. Chevette:** C'est peut-être parce que j'ai mal lu; j'avais lu par le conseil, je trouvais ça le fun. Pourquoi 12 au lieu de 14?

**M. Côté (Charlesbourg):** D'abord, on veut davantage coller à l'esprit de la réforme là, comme **nomination**, et je *peux* vous les donner tout de suite parce que la situation souhaitée par rapport à la situation actuelle, d'abord on va y arriver d'une manière ou d'une autre. Un président, c'est la même chose qu'actuellement. Deux personnes nommées par le **gouvernement**, c'est la même chose qu'actuellement. Deux gens d'affaires **actuellement**, il y en aura un sur la proposition qui est déposée. Venant du monde du travail, deux personnes, il y en aura une. Venant des centres hospitaliers, il y en a un actuellement, il y aurait deux personnes dont une des centres d'accueil et des établissements...

**Une voix:** Un des établissements.

**M. Côté (Charlesbourg):** Un des établissements, des conseils d'administration d'établissement, et un de la régie régionale. **Les** consommateurs, il y en a un, on en veut deux. Des professionnels de la santé, il y en a cinq, il y en aurait trois, pour 14 actuellement, et en arriver à 12. C'est ça les modifications qu'on souhaite apporter. Davantage de consommateurs de

représentés et un représentant des établissements de plus, un de la régie régionale et un d'établissement.

**M. Chevette:** Est-ce que vous parlez de la durée des mandats ou si ça saute par rapport à la loi existante?

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est déjà dans?

**M. Morency:** C'est déjà écrit dans l'article. Ça ne saute pas, ça. C'est...

**M. Chevette:** Le président est nommé pour un mandat n'excédant pas 10 ans.

**M. Morency:** C'est le deuxième alinéa, actuellement. Le mandat est donné pour un mandat **n'excédant pas** 10 ans et les autres membres, pour un mandat n'excédant pas trois ans.

**M. Chevette:** Trois ans, oui. Ça, ça reste?

**M. Côté (Charlesbourg):** Il me signale, le président, que c'est un mandat de 10 ans, mais dans son cas il n'y a pas de danger, il a été nommé pour cinq ans.

**M. Chevette:** C'est "n'excédant pas 10 ans". Combien il y a de médecins actuellement?

**M. Côté (Charlesbourg):** Cinq. Il y en aurait trois.

**M. Morency:** Professionnels de la santé.

**M. Côté (Charlesbourg):** Professionnels de la santé. Pas des médecins. Pas nécessairement médecins. Il y en a combien de médecins présentement?

**M. Cantin:** Les fédérations des médecins spécialistes, **omnipraticiens**, dentistes, pharmaciens et optométristes.

**M. Chevette:** Les cinq sont là présentement.

**M. Cantin:** Les cinq sont là.

**M. Chevette:** Et vous leur en offrez trois...

**M. Côté (Charlesbourg):** Dont deux...

**M. Chevette:** ...et pas nécessairement parmi ceux-là.

**M. Côté (Charlesbourg):** Dont deux médecins.

**M. Cantin:** Dont deux médecins.

**M. Côté (Charlesbourg):** Un omni et un spécialiste.

**M. Chevette:** L'autre, ça peut être parmi les...  
(18 heures)

**M. Cantin:** Trois autres...

**M. Chevette:** Moi, je ne veux pas argumenter bien fort, mais, à cause du travail assez important qu'on fait au niveau de la médication à la RAMQ, les pharmaciens - ce n'est pas que je veux plaider en faveur des pharmaciens d'un coup sec - ça m'apparaît important d'avoir quelqu'un de spécialisé. Non?

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est-à-dire que... Non, non, c'est le ministre qui nomme, après les consultations. Je prends note de votre indication.

**M. Chevette:** Non, mais je comprends qu'il y ait un omni, qu'il y ait un spécialiste, je comprends ça. Mais, quand il y a des programmes spécifiques qui représentent beaucoup d'argent, il me semble que tant qu'à avoir des... Pour des gens qui connaissent exactement le contenu des dossiers...

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, mais, en tout cas, je pense que, sans présumer du choix, il y a une Indication, là, qui est importante.

**M. Chevette:** Un signal.

**Une voix:** Pour dorer la pilule.

**M. Chevette:** 12 de... C'est vrai que 14, c'était pareil. C'est un chiffre pair. Est-ce qu'il y a un vote prépondérant pour le notaire?

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

**M. Chevette:** Il n'y a pas de vote prépondérant?

**M. Morency:** Oui, en cas d'égalité des voix, le président ou, dans les cas prévus à l'article 9, le vice-président a un vote prépondérant. C'est l'article 15, deuxième alinéa.

**M. Chevette:** Article 15, je vais aller voir. Comme vous amendez une loi, vous n'avez pas tous les articles dedans. Quorum, la Régie... dont le président... le vice-président ont un vote prépondérant. C'est bien beau. C'est bien.

**Le Président (M. Joly):** Adopté. L'amendement à l'article 484, adopté. L'article 484, adopté tel qu'amendé. J'appelle l'article 485.

**M. Côté (Charlesbourg):** "Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 7, des suivants:

"7. 1 Le gouvernement fixe la rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail du président.

"7. 2 Les membres de la Régie, autres que le président, ne sont pas rémunérés sauf dans les cas, aux conditions et dans la mesure que peut déterminer le gouvernement.

"Ils ont cependant droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement."

**M. Morency:** Effectivement, en ce qui concerne les questions relatives au traitement, ça se retrouvait, dans la loi actuelle, au premier alinéa de l'article 7. Il est déplacé maintenant aux articles 7. 1 et 7. 2. Les expressions et mots utilisés sont ceux qui sont utilisés actuellement dans les lois lorsqu'il s'agit de traiter ces matières.

**M. Chevette:** Bon. Pour le président, c'est clair. Je veux dire qu'il n'y a pas de discussion, c'est le même esprit, la même affaire. À 7. 2, vous aviez antérieurement "tous nommés par le gouvernement qui fixe le traitement ou, s'il y a lieu, le traitement additionnel, les honoraires et les allocations de chacun d'eux." Là, ici, si j'ai bien compris, la notion de traitement est conditionnelle. Il n'y a plus de rémunération sauf que vous pouvez déterminer ce que vous pouvez leur donner. Il pourrait y avoir un per diem dans ça. C'est ça?

**Une voix:**... arrêter de payer les frais de déplacement.

**M. Chevette:** C'est marqué ceci: "Ils ont cependant droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement."

**M. Côté (Charlesbourg):** Il y a un règlement... Il y a une politique générale et, pour s'en exempter, ça prend une décision du gouvernement.

**M. Chevette:** Ça, il pourrait se retrouver des bénévoles là-dessus, à 200 \$ par jour.

**M. Côté (Charlesbourg):** Dans la mesure où le gouvernement déciderait. Mais 200 \$, je ne sais pas si...

**M. Chevette:** On a eu des comités à 300 \$.

**M. Côté (Charlesbourg):** Mais la règle générale, c'est qu'il n'y a pas de rémunération et, pour en avoir, il faut retourner devant le conseil avec un décret spécial. Par exemple, je l'ai fait dans le cas du comité sur l'évaluation technologique. On faisait appel à des spécialistes

et, à tout le moins, il y avait du bénévolat, mais il fallait au moins payer les déplacements et les dépenses.

**M. Chevette:** Est-ce que la politique là-dessus est publique?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Oui?

**M. Côté (Charlesbourg):** Depuis Gobeil. Ne me demandez pas de la qualifier.

**M. Chevette:** Pardon?

**M. Côté (Charlesbourg):** Ne me demandez pas de la qualifier.

**M. Chevette:** Vous connaissant, je peux l'imaginer. O.K., M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** L'article 485, adopté. J'appelle l'article 486.

**M. Côté (Charlesbourg):** "L'article 15 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la première ligne du premier alinéa, du mot "sept" par le mot "six". Donc, c'est une concordance avec le nombre, compte tenu du fait qu'il y en avait quatorze et qu'on tombe à douze. Donc, de sept à six. C'est le quorum.

**M. Chevette:** C'est le quorum, ça.

**Une voix:** C'est ça.

**M. Chevette:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** L'article 486, adopté. J'appelle l'article 487.

**M. Côté (Charlesbourg):** "Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 22.1, du suivant:

"22.2 La Régie peut, en vue de mettre à jour de façon continue le dossier des bénéficiaires qu'elle constitue aux fins de l'application de la présente loi et de la Loi sur l'assurance-maladie, obtenir du ministre de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu, de la Régie des rentes du Québec et de la Société d'assurance automobile du Québec l'adresse des personnes bénéficiaires des programmes qu'ils administrent."

Évidemment, c'est en liaison directe avec ce dont on a discuté hier soir, des 500 000, 700 000 qui déménagent, dont à peu près 500 000 qui ne donnent jamais de nouvelles.

**Une voix:** Est-ce que l'entente est approuvée par la Commission d'accès à l'information?

**Le Président (M. Joly):** Ça se fait actuelle-

ment.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Je suppose que le bénéficiaire, c'est "usager" partout. Vous allez laisser "bénéficiaire". On n'en a pas adopté un tantôt?

**Une voix:** Non, il a été retiré.

**M. Chevette:** Vous l'avez retiré, c'est vrai.  
**O.K.** Est-ce qu'il y a une entente... Est-ce qu'une entente a été ratifiée par la Commission d'accès à l'information?

**M. Côté (Charlesbourg):** Pour ça?

**M. Morency:** Pas en vertu de ce nouvel article. Les ententes qui ont été devant la Commission d'accès à l'information ont été refusées en vertu des dispositions actuelles. Il y a eu trois avis. Ça d'ailleurs été évoqué à la commission parlementaire sur les crédits.

**M. Chevette:** Mais là vous n'avez pas d'assurance que ça va être adopté, ça?

**M. Morency:** L'intention du législateur est très claire quant à l'objectif recherché.

**M. Chevette:** Mais, en vertu de la loi sur l'accès à l'information, est-ce qu'il ne faut pas que vous retourniez devant la Commission d'accès pour faire valider?

**M. Morency:** On va retourner devant la Commission d'accès, oui.

**M. Chevette:** Êtes-vous allés?

**M. Morency:** Bien, il faut attendre la disposition...

**M. Chevette:** Il vous faut attendre... Et là vous allez y aller et, si vous êtes refusés?

**M. Morency:** Effectivement, je pense que, sur les critères de nécessité, le législateur a bien indiqué que la Régie peut, en vue de mettre à jour son fichier, obtenir les adresses d'autres organismes. Je pense que c'est une Indication claire du législateur.

**M. Côté (Charlesbourg):** L'idée n'est pas d'aller chercher des renseignements nominatifs pour le plaisir. On est dans une situation où 700 000 personnes par année changent d'adresse et uniquement 120 000 rapportent leur changement d'adresse à la Régie de l'assurance-maladie; on a 580 000 personnes qu'on ne sait plus où est-ce qu'elles sont. Et, par conséquent, l'objectif recherché est de tenter de rejoindre ces gens-là. On va régler une partie de notre

problème aux quatre ans avec le renouvellement obligatoire de la carte, mais entre ces périodes-là, il faut au moins tenter de trouver les gens. C'est juste ça qui est d'intérêt, c'est l'adresse.

**M. Chevette:** C'est dans le sens d'exclusif, exclusivement l'adresse?

**M. Morency:** Oui, il n'y a pas d'autre chose.

**M. Chevette:** Vous n'auriez pas d'objection à l'écrire?

**M. Morency:** "...permettant l'échange de renseignements", je crois que les seuls renseignements qu'on peut aller chercher, c'est ceux qui sont indiqués nommément.

**M. Chevette:** C'est beau. M. le ministre, je vais vous demander une faveur, je veux un caucus...

**Le Président (M. Joly):** Article 487, adopté?

**M. Chevette:** Adopté.

**M. Côté (Charlesbourg):** Adopté. Vous savez ma grande ouverture.

**Le Président (M. Joly):** Alors, nous suspendons nos travaux, à 20 heures.

(Suspension de la séance à 18 h 15)

(Reprise à 20 h 30)

**Le Président (M. Joly):** Nous reprenons nos travaux. J'appelle l'article 488.

**M. Côté (Charlesbourg):** Suspendu, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** Merci, M. le ministre. L'article 489 est appelé.

**M. Côté (Charlesbourg):** "L'article 38 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les quatrième et cinquième lignes du paragraphe a, des mots "des quatrième et cinquième alinéas de l'article 2" par "de l'article 2.1"."

**M. Morency:** Bon, effectivement, c'est la récupération que la Régie fait auprès d'autres organismes, qui était autrefois l'article 2 qui est ramené à l'article 2.1 qu'on a vu cet après-midi.

**M. Trudel:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** L'article 489, adopté. J'appelle l'article 490.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il y a un amendement qui vise à supprimer l'article 490. C'est le moyen qu'on a trouvé pour aller plus vite, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** Merci, M. le ministre. Est-ce que l'amendement à l'article 490 est adopté?

**M. Trudel:** Je veux savoir ce que je jette à la poubelle.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'était en relation avec l'impôt-services, donc avec le ministère du Revenu.

**M. Trudel:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** L'amendement est adopté, donc l'article 490 est supprimé. J'appelle l'article 491.

**M. Côté (Charlesbourg):** M. le Président, compte tenu des discussions qu'on a eues à l'article 483, très longues discussions parce que c'était un article très long, il y a un amendement que nous proposons: Remplacer le paragraphe c du deuxième alinéa de l'article 2, introduit par l'article 483, par le suivant: "c) conseiller le ministre de la Santé et des Services sociaux sur toute question que celui-ci lui soumet et le saisir de tout problème ou de toute question qu'elle juge de nature à nécessiter une étude ou une action de la part de celui-ci ou de tout autre ministre ou organisme intéressé dans l'administration ou l'application d'un programme." C'était conformément à la discussion qu'on a eue cet après-midi sur la Régie qui conseille le ministre.

**Le Président (M. Joly):** Alors, nous retirons le premier amendement qui avait été déposé. Merci.

**M. Côté (Charlesbourg):** M. le Président, l'article 483 s'ajoute à ce qui avait déjà été déposé comme amendement.

**Le Président (M. Joly):** Ah bon, on ne le retient pas, on le dépose.

**M. Côté (Charlesbourg):** On avait adopté les parties qui nous concernaient et on avait suspendu...

**Le Président (M. Joly):** C'est-à-dire qu'on n'avait pas adopté, on avait...

**Une voix:** ...débat.

**M. Chevette:** C'est un amendement à c?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Il y avait deux amendements de prévus à 483.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Il y avait également le paragraphe g.

**M. Carrin:** Vous nous aviez demandé de faire une concordance avec l'article 470. Alors, on va aller à 470. On va voir la proposition qui est faite à 470.

**M. Côté (Charlesbourg):** Vous voulez avoir une vision globale pour être capable de régler g en même temps aussi? Donc, on peut aborder 470. On a une...

**M. Chevette:** Oui, c'était sur la confidentialité.

**M. Côté (Charlesbourg):** On y reviendra. Il y a un amendement à 470. Donc, premièrement, il vise à remplacer, dans les première et deuxième lignes de l'article 470, ce qui suit: ", modifié par l'article 35 du chapitre 50 des lois de 1989, est de **nouveau**" par le mot "est"; deuxièmement, remplacer le paragraphe b du troisième alinéa de l'article 64, introduit par l'article 470, par le suivant: "b) les dates auxquelles ils ont été fournis."

**M. Chevette:** Vous enlevez les types.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Et troisièmement, pour que ça continue. Remplacer le paragraphe c du troisième alinéa de l'article 64, introduit par l'article 470, par le suivant: "c) le coût de chaque prestation de service reçu par un bénéficiaire." A la place du montant payé. Vous avez ça à la page 122 du projet de loi tel que déposé.

**M. Chevette:** L'article 470, ça, c'est correct. Vous changez le mot "types" en haut et le "montant payé"...

**M. Côté (Charlesbourg):** Par: "le coût de chaque prestation de service reçu par un bénéficiaire".

**M. Chevette:** Une question, prestation...

Le **Président (M. Joly):** Si je comprends bien, M. le ministre, c'est qu'on discute de deux articles actuellement, en même temps.

**M. Côté (Charlesbourg):** En même temps, oui.

**M. Chevette:** Ce n'est pas grave, on peut faire la discussion globale et on verra.

Le **Président (M. Joly):** O.K. Parfait.

**M. Chevette:** C'est parce qu'il y a une relation avec... Le coût de chaque prestation, "prestation", c'est défini comment?

**M. Morency:** Ce n'est pas défini comme tel dans les définitions de la loi. Ça se comprend comme étant chaque service reçu. Toutes les fois qu'un service est dispensé.

**M. Chevette:** Je vais vous dire pourquoi je pose la question. Ce n'est pas un attrape-nigaud. C'est parce que je dis, je ne sais pas, une vasectomie, ça vaut 50 \$. Tu reviens en identifiant le coût rattaché à la prestation. Tu reviens à dévoiler... Ce que tu te refuses dans le type, tu le fais dans le coût de la prestation.

**M. Côté (Charlesbourg):** Si tu envoies la charte des tarifs avec...

**M. Chevette:** Non, mais vous comprenez... Il comprend ce que je veux dire.

**M. Côté (Charlesbourg):** Même chose.

**M. Chevette:** Vous amenderiez également "prestation".

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. On dit: Le coût de chaque service reçu par un bénéficiaire.

**M. Chevette:** Et "service" est défini?

**M. Morency:** Oui. "Service" est défini comme étant tous les services visés à l'article 3 de la loi.

**M. Chevette:** Article 3 de la loi.

**M. Morency:** Comprend tous les services médicaux, services dentaires, hôpitaux, pharmaceutiques, etc.

**M. Chevette:** Ça ne sera pas long. Ce n'est pas que je suis méfiant vis-à-vis de vous, mon cher maître, c'est parce que je connais l'interprétation des avocats après. Ils sont au-dessus de tout.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je pense que l'objectif, c'est de régler de manière très correcte ce qu'on veut régler.

**M. Chevette:** On n'est pas pressé. Donc, si je résume, à l'article 470, la Régie doit... Au paragraphe b, "les dates auxquelles ils ont été fournis", ça fait référence à "services" dans le préambule. C'est ça? Les coûts payés pour de tels services, c'est quoi?

**M. Côté (Charlesbourg):** Les coûts de

chaque service reçu par le bénéficiaire.

**M. Chevette:** Les coûts de chaque service reçu par le bénéficiaire. La somme totale ainsi payée pour ces services.

**Une voix:** C'est ça.

**M. Chevette:** Ça semble mieux. En autant que je ne me fasse pas jouer un tour sur le mot "service". Mais vous nous garantissez ça, vous.

**M. Côté (Charlesbourg):** Mais le seul problème que ça va poser, c'est que dans la mesure où on envoie au bénéficiaire le relevé des montants et des dates où il a reçu des services, puisque l'individu se retrouve devant une facture, il dit: Ça n'a pas de maudit bon sens, c'est quoi qu'il m'a fait? Je ne me souviens pas. Il veut en savoir davantage. Il appelle à la Régie, il dit c'est quoi, qu'est-ce que c'est qui est facturé? Il ne peut pas le savoir. Ça, c'est l'envers de la médaille.

**M. Chevette:** Oui, mais l'objectif, c'est pour ça que j'ai pris la peine de vous demander si l'objectif était de faire connaître les coûts. Si vous m'aviez répondu que c'est plus que ça, je n'aurais pas argumenté dans un tel sens. Je vous aurais proposé à ce moment-là de modifier la façon de produire l'information. Moi, si vous me disiez que c'est important que l'individu sache que le médecin a écrit que c'était une vasectomie qu'il s'est fait faire, bien je m'excuse, j'aurais dit à ce moment-là que ce n'est pas par la poste.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non, mais...

**M. Chevette:** C'est pour ça que je me suis...

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est une question de sensibilisation au coût. Mais, évidemment, ça va susciter de l'intérêt de la part de l'individu qui va le recevoir, qui va vouloir avoir un...

**M. Chevette:** Oui, mais son dossier chez le médecin, ou son dossier à l'hôpital, il reste maître de son dossier. Il appellera chez son docteur. Qu'est-ce que tu m'as fait, tel jour, pour 400 \$? Bien, il va dire, t'en rappelles-tu, je t'ai fait ci.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il va lui charger d'autre chose. Il va lui en charger un petit court. Tiens, tu reviendras me voir dans 10 jours si t'es encore malade, on va vérifier si t'es encore malade.

**M. Chevette:** Mais là, ça n'est pas la maladie, c'est pour savoir sur son dossier...

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non, c'est

clair. Mais ça, de toute façon... L'achalandage crée l'achalandage.

**M. Chevette:** M. le ministre, M. le ministre, "be quiet"! Non, mais c'est pour ça que j'ai argumenté dans le sens des coûts.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, mais là je pense qu'on a réglé ce qui, pour nous autres, était le plus important sur le plan confidentiel. C'est à ça qu'on doit donner la priorité, tout en maintenant un certain niveau d'information et de sensibilisation de l'individu. Et je ne suis pas malheureux du règlement qu'on a fait là.

O. K. Donc, M. le Président, est-ce que l'amendement...

**Le Président (M. Joly):** A l'article 483, nous avons à disposer de deux amendements. Le premier...

**M. Chevette:** J'aimerais qu'on adopte d'abord l'article 470.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Parce que par concordance on soumet 483 à 470. Il faudrait que ça soit...

**Le Président (M. Joly):** Alors, nous allons suspendre temporairement les amendements et l'article 483 pour appeler l'article 470 officiellement. Est-ce que l'amendement à l'article 470 est adopté?

**M. Chevette:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** Est-ce que l'article 470 est adopté, tel qu'amendé?

**M. Côté (Charlesbourg):** Adopté.

**M. Chevette:** Il est adopté, tel qu'amendé.

**Le Président (M. Joly):** J'appelle l'article 483. Est-ce que le premier amendement déposé à l'article 483, tel que déjà lu, est adopté?

**M. Chevette:** Le premier amendement ça, c'est celui de c'?

**Une voix:** Oui.

**Le Président (M. Joly):** Merveilleux.

**M. Chevette:** Mais j'aimerais voir la lecture du g, par exemple, je ne l'ai pas eue. La concordance avec 470, elle n'est pas ici.

**M. Cantlin:** Le paragraphe g, c'est parce qu'il est déjà concordant avec la proposition qu'on vient de vous faire. Dans g, on ne paraît

pas du type de services. Alors, si vous remarquez, "du montant payé par la Régie pour chaque prestation de services et de la somme totale ainsi payée pour ces services pendant tel exercice". Alors, il y a "prestation" à éliminer, tel qu'on vient de le faire. Et, à ce moment-là, il est tout à fait concordant avec la proposition qu'on vient de vous faire pour 470. (20 h 45)

**M. Chevrette:** Donc, vous enlevez, à l'avant-dernière ligne, "prestation..."

**M. Carrin:** C'est ça.

**M. Chevrette:** ...de services" et vous mettez "service" au singulier.

**M. Carrin:** Oui.

**M. Chevrette:** C'est bien cela?

**M. Carrin:** C'est ça. Oui, c'est ça. On fait le...

**M. Chevrette:** Je suis convaincu que c'est ça.

**M. Carrin:** On va faire le papillon.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. C'est ça. Donc, on se retrouverait avec une lecture d'article qui dirait: "sous réserve des articles 63 et 64 de la Loi sur l'assurance-maladie, informer les personnes qui ont bénéficié des services de santé du nom du professionnel de la santé, de l'établissement, du laboratoire et de toute personne qui leur a fourni des services assurés, des dates auxquelles ils ont été fournis, du montant payé par la Régie pour chaque service - au singulier - et de la somme totale ainsi payée pour ces services pendant tel exercice."

**Le Président (M. Joly):** Donc, si je comprends bien, M. le ministre, il y a un troisième amendement à soumettre qui est un...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**Le Président (M. Joly):** ...amendement... Donc, on va disposer du deuxième amendement.

**M. Chevrette:** Il travaille bien, hein?

**Le Président (M. Joly):** Donc, le deuxième amendement est adopté?

**M. Côté (Charlesbourg):** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** Adopté. Nous allons suspendre temporairement l'article jusqu'à la rédaction de l'amendement.

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

**M. Côté (Charlesbourg):** Il aura été suspendu souvent.

**Le Président (M. Joly):** Malheureusement, M. le ministre, mais...

**M. Côté (Charlesbourg):** Suspendu à nos lèvres, évidemment.

**Le Président (M. Joly):** Suspendu à nos lèvres. Alors, l'article 483 est suspendu temporairement. Maintenant, vous voulez que j'appelle...

**M. Côté (Charlesbourg):** M. le Président, je vous prierais d'appeler l'article 473.

**Le Président (M. Joly):** L'article 473 est appelé.

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 473, c'était notre discussion sur la vacation. Vous vous rappelez notre discussion de cet après-midi...

**M. Trudel:** Ah! Je m'en rappelle parfaitement.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...où on avait dans l'article de loi le professionnel, mais on n'avait pas nécessairement celui qui autorise les vacations.

**M. Trudel:** C'est ça. Ah! O.K.

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, il y aurait un amendement qui se lirait comme suit: Ajouter, à la fin, l'alinéa suivant: "Un établissement qui doit attester un relevé d'honoraires ou une demande de paiement d'un professionnel de la santé ne doit le faire qu'à l'égard des services assurés visés à l'article 3." Évidemment, c'est un alinéa qui s'ajoute à ce qui est là et qui interpelle le décideur à l'intérieur de l'établissement qui autorise la vacation. Donc, ça doit se faire en fonction, en vertu de l'article 3. Ça se lit et ça doit se comprendre en concordance avec 290 qui, lui, fait appel, interpelle la régie régionale, mais pas dans le libellé qui est dans le projet de loi, ici. Il y a un amendement qui s'en vient et qui est beaucoup plus explicite que ce qu'on a à l'intérieur de la loi actuellement. Donc, je peux vous le laisser, vous le donner tout de suite. Au niveau de l'amendement, les deux. L'avez-vous, l'amendement?

**Le Président (M. Joly):** Non, je ne l'ai pas.

**M. Côté (Charlesbourg):** O.K. Donne-le d'abord au président, là.

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

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est surtout le... As-tu le 290?

**Le Président (M. Joly):** C'est un autre article.

**M. Côté (Charlesbourg):** Dans votre texte intégré, 290, vous devez l'avoir.

**M. Chevette:** L'article 290. On va aller voir ça.

**M. Trudel:** Le texte intégré est là.

**M. Chevette:** En d'autres mots - parce qu'on a argumenté longuement après-midi - ce que vous dites, vous vous êtes un peu rendu à notre argumentation; au lieu de solliciter les médecins pour dire: Fournissez-nous ci, ça et ça, vous dites à l'établissement: Attestez le relevé d'honoraires et faites une demande de paiement pour vos professionnels qui font de la vacation et qui font...

**M. Trudel:**... producteurs sont soumis à la loi.

**M. Côté (Charlesbourg):** Aussi, c'est un peu...

**Une voix:** Les deux.

**M. Trudel:** Les deux, oui. Mais le bout qui nous intéressait...

**M. Cantin:** C'est ça, exact, c'était celle-là.

**M. Trudel:**... ce n'était pas rien que le producteur...

**M. Côté (Charlesbourg):**... d'ajouter celui qui autorise.

**M. Trudel:**... il y avait le producteur du producteur.

**M. Cantin:** C'est ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Et en conformité avec l'article 3.

**M. Trudel:** C'est ça.

**M. Chevette:** Donc, l'article 68 de la loi...

**M. Trudel:** Est-ce que, parce qu'il faut voir toutes les possibilités, y compris le contrario... Par ailleurs, il n'y a pas de demandes à la Régie qui peuvent être faites pour d'autres choses que des services assurés et qui seraient justifiables.

**M. Cantin:** À ce moment-là, il y a la question du règlement, l'article là, pour des

tâches administratives.

**M. Trudel:** Oui.

**M. Morency:** C'est ça. Comme lorsqu'on se réfère à l'article 3 ici, on vise tant le volet du...

**M. Trudel:** Ah, ça existe aussi.

**M. Morency:**... service médical que...

**M. Cantin:** Les deux.

**M. Morency:**... les tâches administratives.

**M. Trudel:** Parfait. O. K. Les autres tâches connexes qui pouvaient faire appel à certaines... qui ne seraient pas des services médicaux en soi peuvent être considérées... ce sont des services assurés.

**Une voix:** Exact.

**M. Morency:** C'est ça.

**M. Trudel:** Mais pas élargis au point... Ce qu'on a constaté ce matin, c'était assez universel.

**Une voix:** C'est ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** Donc, l'amendement à l'article 473 est-il adopté?

**M. Trudel:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** L'article 473 est-il adopté tel qu'amendé?

**M. Trudel:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** Merci. M. le ministre, est-ce qu'on revient à l'article 483?

**M. Côté (Charlesbourg):** J'allais vous le dire, M. le Président.

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

**M. Côté (Charlesbourg):** Comme je vous vois suspendu depuis un bout de temps à cet article, on revient à l'article 483.

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

**M. Côté (Charlesbourg):** Le papillon sera le suivant: Remplacer, dans les cinquième et sixième lignes du paragraphe g du deuxième alinéa de l'article 2, les mots "du montant payé par la Régie pour chaque prestation de services" par les

mots "du coût de chaque service reçu".

**Le Président (M. Joly):** S'il vous plaît. Merci. Est-ce que l'amendement à l'article 483 est adopté?

**M. Côté (Charlesbourg):** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** M. le leader, M. le député?

**M. Chevette:** C'est le paragraphe g: chaque service... ah! reçu, vous avez ajouté "reçu"?

**Une voix:** Reçu, oui.

**M. Morency:** Parce qu'on l'avait introduit dans l'article 64, ça fait qu'on a employé la même expression.

**M. Chevette:** Ça a bien de l'allure, mutatis mutandis.

**M. Morency:** En faisant les adaptations nécessaires.

**Le Président (M. Joly):** Donc, l'amendement à l'article 483 est adopté. L'article 483 est-il adopté tel qu'amendé?

**Une voix:** Adopté.

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

**M. Côté (Charlesbourg):** Pardon, M. le Président?

**Le Président (M. Joly):** Vous voulez qu'on appelle...

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, les articles qui restent à ce moment-ci sont des articles qui concernent les médecins, qu'on avait décidé de suspendre.

**M. Chevette:** Les articles 484 et suivants.

**M. Côté (Charlesbourg):** Si on essaie de faire le tour de ce qui est suspendu, M. le Président, à partir des articles 453, 454.

**Une voix:** L'article 459 a été retiré?

**M. Cantin:** Il a été retiré, l'article 459.

**M. Chevette:** On va te dire ça.

**Le Président (M. Joly):** L'article 459 est suspendu.

**M. Chevette:** Suspendu.

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, on va déposer un papillon puis on va le retirer. Il est ici. L'amendement à l'article 459: "Supprimer l'article 459".

**Le Président (M. Joly):** Donc, est-ce que l'amendement à l'article 459 est adopté?

**M. Côté (Charlesbourg):** Adopté.

**M. Trudel:** On veut juste voir qu'est-ce qu'on fait disparaître.

**Le Président (M. Joly):** Adopté. L'article 459 est supprimé.

**M. Chevette:** Supprimé. L'article 461 est suspendu. Suspendu, parce qu'on ne savait pas où on s'en allait.

**M. Trudel:** L'article 461 est suspendu.

**M. Côté (Charlesbourg):** Parce qu'il a deux fonctions, on le retirera quand on reviendra. O.K. M. le Président, aidez-nous à faire le tour. Les articles 453 et 454 sont suspendus, l'article 455 est adopté, l'article 456?

**Le Président (M. Joly):** Adopté.

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 457?

**Le Président (M. Joly):** L'article 456.1 est retiré, l'article 457 est adopté.

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 458?

**Le Président (M. Joly):** L'article 458 est adopté. L'article 459 est supprimé.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, on vient de le faire.

**Le Président (M. Joly):** L'article 460 est adopté. L'article 461 est suspendu, l'article 462 est supprimé, l'article 463 est suspendu, l'article 464 est adopté, l'article 465 est suspendu, l'article 466 est adopté...

**M. Chevette:** L'article 465.1 est suspendu.

**M. Trudel:** L'article 465.1 est suspendu?

**Le Président (M. Joly):** Il n'a pas été présenté.

**M. Trudel:** Il n'a pas été présenté.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il n'a pas été présenté.

**Une voix:** Il n'existe pas.

**Le Président (M. Joly):** Il n'est pas physique pour moi.

**M. Chevette:** Il n'est pas encore physique pour vous, mais nous autres, il fait partie de nos actifs.

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

**Le Président (M. Joly):** L'article 467 est adopté, les articles 468 et 469 sont suspendus.

**M. Chevette:** L'article 468 aussi?

**M. Trudel:** L'article 468 aussi?

**Le Président (M. Joly):** Oui. L'article 470 est adopté. Attendez.

**M. Côté (Charlesbourg):** Adopté. On vient de le faire.

**M. Chevette:** L'article 470, il est fait.

**Le Président (M. Joly):** L'article 471 est suspendu. L'article 472 est adopté. L'article 473 est adopté, l'article 474 est suspendu. L'article 475 est suspendu.

**M. Chevette:** Les articles 474, 475, oui.

**Le Président (M. Joly):** Un instant. Les discussions ont été faites, sauf que ce n'est pas adopté.

**M. Côté (Charlesbourg):** Vous avez raison, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** O.K. L'article 476 est supprimé, l'article 477 est suspendu.

**M. Chevette:** Suspendu.

**Le Président (M. Joly):** L'article 478 est suspendu, l'article 479 est adopté, les articles 480 et 481 sont suspendus, l'article 482 est supprimé, l'article 483 est adopté, l'article 484 est adopté, l'article 485 est adopté, l'article 486 est adopté, l'article 487 est adopté, l'article 488 est suspendu, l'article 489 est adopté, l'article 490 est supprimé.

**M. Chevette:** L'article 485.1?

**Le Président (M. Joly):** Il n'a pas été présenté, M. le leader.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il n'existe pas.

**M. Chevette:** Il n'existe pas et vous n'en avez pas. Ne faites voir de rien, ne me répondez pas, personne, **va-t-il** exister?

**M. Côté (Charlesbourg):** On va juste vérifier.

**Une voix:** L'article 485.1?

**M. Chevette:** C'est parce qu'on avait..

**Le Président (M. Joly):** Il n'a jamais été présenté, M. le député.

**M. Chevette:** On en a discuté, c'est pour ça que je le demande.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il est disparu.

**M. Chevette:** Disparu, bon!

**M. Côté (Charlesbourg):** Il est disparu.

**M. Chevette:** À tout jamais. T'es sûr de ça?

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

**M. Côté (Charlesbourg):** O.K.  
(21 heures)

**M. Chevette:** Qu'est-ce qu'il disait?

**Le Président (M. Joly):** Maintenant, vous aimeriez qu'on appelle quel article?

**M. Côté (Charlesbourg):** M. le Président, on va remercier les gens de la Régie; je veux dire qu'on va les revoir quand on fera les articles concernant les médecins...

**M. Chevette:** "Good morning"...

**M. Côté (Charlesbourg):** ...et on appellerait à ce moment-ci l'article 256.

**Le Président (M. Joly):** Sur les...

**M. Côté (Charlesbourg):** ...organismes communautaires...

#### Les organismes communautaires (suite)

**Le Président (M. Joly):** Les organismes communautaires. Les articles 256, 257, 258.

**M. Trudel:** Il y a quelqu'un qui avait dit, dans la liste, suspendu...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Oui.

**M. Trudel:** On n'a jamais su la quintessence de l'existence de ce papillon qui n'aura vécu que dans l'esprit du ministre...

**M. Côté (Charlesbourg):** Ah, je vais vous dire ce que c'était ici...

**Le Président (M. Joly):** Votre curiosité va vous tuer un jour. Ha, ha, ha!

**M. Côté (Charlesbourg):** C'était pour permettre au président de la Régie de l'**assurance-maladie** d'être tuteur à l'occasion...

**Une voix:** On lui absout tout...

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

**M. Côté (Charlesbourg):** ...et, évidemment, un des seuls éléments de consolation dans le jugement qui nous avait été rendu, c'était qu'on n'avait pas interpellé le président en sa capacité d'être tuteur.

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

**M. Trudel:** Alors là, ce serait devenu un habitude, mais ce ne sera pas une habitude.

**Le Président (M. Joly):** L'article 256...

**M. Chevette:** Ayez-vous tout ce qu'il faut pour contrôler?

**Une voix:** Pas mal...

**Le Président (M. Joly):** M. Cantin, là... Oui, l'article 256 est appelé.

**M. Trudel:** Bon, l'article 256...

**M. Chevette:** Un instant, pas trop vite.

**Le Président (M. Joly):** Oui, d'ailleurs l'étude avait été faite, je pense...

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est un libellé, le 254...

**Le Président (M. Joly):** C'est ça. Il a été adopté. Je vais vous donner ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, il a été adopté. Je ne sais pas si on avait changé "de clients" pour "d'utilisateurs des services".

**Le Président (M. Joly):** Deux secondes.

**M. Côté (Charlesbourg):** M. le Président. Si on se replace dans le contexte des discussions au niveau des organismes communautaires, pour vous avouer franchement, c'est le ministre qui a eu un blocage à un moment donné dans nos discussions.

**M. Trudel:** ...oui, le ministre avait eu un blocage sérieux. Dans certaine émission, comme disent les enfants, le ministre avait eu une montée de lait.

**M. Chevette:** C'est sexiste comme propos.

**M. Trudel:** Les enfants disent ça.

**M. Chevette:** L'article 256?

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 254. On a donc adopté 254 et 255 jusqu'à maintenant. Évidemment, lorsqu'on parle des organismes communautaires, on doit se retrouver dans une situation où c'est des organismes communautaires dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux, sinon on n'a pas de mandat pour déborder auprès d'organismes communautaires en dehors de notre champ d'action. On se rappelle que la discussion avait été un peu élargie sur la problématique de la pauvreté, où ça pouvait, à l'occasion...

Si on en revenait à l'article 254, M. le Président, pour fins de discussion à ce moment-ci. Sans nécessairement qu'on rouvre l'article 254 pour le moment, il faut tenter au moins de situer le débat pour le faire progresser. Nous voudrions inclure à l'article 254, à la fin de l'alinéa: "et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux", donc sur le plan local, qui s'appliquerait aussi, par conséquent, à 256 qui est le niveau régional. Cela, en conformité avec le vécu, ce qui se fait au niveau du ministère, là, depuis un certain nombre d'années, qui est bien connu du milieu et qui est **publicisé** quant aux critères d'admissibilité au programme SOC. Dans les petits documents - je ne sais pas si vous en avez copie - je peux **peut-être** vous en donner une copie? Non. Programme de soutien aux organismes communautaires, que j'ai ici. Il est expressément dit à la page 14, dans les critères d'admissibilité... Au-delà d'avoir dans sa charte des objets qui sont dans le domaine de la santé et des services sociaux, on dit aussi que le champ du ministère de la Santé et des Services sociaux couvre les activités visant à donner des réponses à des problèmes de santé et de services sociaux. Donc, ça, c'est des critères d'admissibilité, alors qu'on a des facteurs d'exclusion aussi, de telle sorte qu'on se retrouve avec les exclusions suivantes: l'organisme dont les activités et les objets relèvent prioritairement d'un autre ministère, et ce, nonobstant le fait que ce ministère offre ou non un programme de subvention. Nous pensons plus particulièrement aux ministères suivants: Justice, Éducation, Main-d'oeuvre, Sécurité du revenu et Formation professionnelle, Loisir, Chasse et Pêche et Communautés culturelles.

Donc, c'est la pratique actuelle qui est bien connue par les critères d'admissibilité au niveau de la politique et, dans la mesure où on fait ça, on garderait au niveau de l'article 257, qui est le ministre, les libellés qui étaient là et qui parlent effectivement, à 2°, des organismes communautaires qui s'occupent, pour l'ensemble du Québec, de la promotion du **développement** social, de

l'amélioration des conditions de vie ou de la **prévention** ou de la promotion de la santé.

Et, évidemment, ça doit se lire et se comprendre dans des activités reliées au domaine de la santé et des services sociaux. À ce moment-là, je n'ai pas de problème, en autant que ce soit toujours relié au domaine de la santé et des services sociaux, compte tenu du ministère que je dirige.

**M. Trudel:** Alors, ça, vous ajouteriez ça à l'article 254 pour circonscrire le champ.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, au niveau du champ, tel que c'est le cas maintenant et qui...

**M. Trudel:** Qu'est-ce qui va nous arriver à l'article 256?

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 256 va se lire de la même manière que l'article 254 sur le plan du champ, alors que le champ s'élargirait au niveau de "Le ministre peut". Là, le champ s'élargirait.

**M. Chevette:** À l'article 254, il circonscrit...

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est le local...

**M. Chevette:** ...l'article 256, régional.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est global mais, évidemment...

**M. Chevette:** L'article 256, région?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, l'article 257, le ministre.

**M. Chevette:** L'article 257, le ministre?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Trudel:** C'est ça.

**M. Chevette:** Non, mais où **placeriez-vous** votre papillon à l'article 254?

**M. Côté (Charlesbourg):** À la fin.

**M. Trudel:** À la fin.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ça se lirait comme suit: "Dans la présente loi, on entend par "organisme communautaire", une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux."

**M. Chevette:** Mais en quoi vous le reliez au local par votre phrase?

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, c'est l'entree...

**M. Trudel:** C'est global.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est l'énoncé général. Donc, ça doit être relié au domaine de la santé et des services sociaux.

**M. Chevette:** Bon.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est un peu la **définition**, la portée de...

**M. Trudel:** Oui, et, encore une fois, à l'article 256...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Trudel:** ...aux niveaux régional et local, ça voudrait dire que des organismes communautaires de la région qui font des activités de promotion, de sensibilisation de la santé et des services sociaux ainsi que la défense des droits et intérêts des utilisateurs, ça pourra être subventionné.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est ça.

**M. Trudel:** C'est parce que je ne veux pas lire que des activités de promotion, de sensibilisation et de défense des droits... C'est-à-dire que promotion, sensibilisation et défense des droits se rattachent uniquement aux droits et intérêts vu que ça se raccroche à la santé et aux services sociaux.

**M. Côté (Charlesbourg):** Exact, oui. On va faire une petite discussion un peu plus générale pour se comprendre puis, après ça, on reviendra, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** Tout est interrelié.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, tout est interrelié, parce qu'on avait fait une discussion. À partir du moment où, dans l'article 254, on parle d'organismes communautaires reliés au domaine de la santé et des services sociaux, évidemment, ça suit dans la compréhension du texte par la suite.  
(21 h 15)

**M. Chevette:** Est-ce qu'il pourrait y avoir des organismes qui sont **compris** dans le volet communautaire, présentement, qui pourraient être jugés en dehors de la santé et des services sociaux?

**Mme Ellefsen (Christine):** Non. parce que...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, oui. Allez! Allez! Allez!

**M. Chevette:** Vous avez une belle voix.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est la pratique.

**Mme Ellefsen:** Non, parce que le ministre, à l'heure actuelle, quand il donne ces subventions, se fie à ces critères d'admissibilité et à ces facteurs d'exclusion. Il les applique à l'heure actuelle. Il applique ces facteurs d'exclusion. Il ne subventionne que les organismes qui sont dans le secteur de la santé et des services sociaux.

**Le Président (M. Joly):** Mme Ellefsen.

**M. Chevette:** Donc, les organismes subventionnés en vertu du programme...

**Mme Ellefsen:** Actuel.

**M. Chevette:** ...seraient tous éligibles.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**Mme Ellefsen:** Effectivement.

**M. Chevette:** Est-ce qu'il y a des organismes subventionnés par le ministre, en dehors du programme, d'une façon discrétionnaire?

**M. Côté (Charlesbourg):** Le seul discrétionnaire, c'est le ministre.

**Mme Ellefsen:** C'est le ministre.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, le ministre a une enveloppe discrétionnaire pour...

**M. Chevette:** Est-ce qu'il y en a qui peuvent avoir été subventionnés pour une période donnée x, en dehors du programme?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Par exemple, j'ai subventionné quelques maisons de jeunes dans les sommets de Lanaudière pour leur permettre d'attendre leur éligibilité au niveau du SOC. Ces maisons de jeunes là sont dans les critères, évidemment, sauf que, pour répondre aux critères, l'expérience, la viabilité de deux ans n'était pas remplie.

**Mme Ellefsen:** En fait, on reconduit la situation telle qu'elle est vécue présentement.

**M. Chevette:** Mais vous voulez exclure tous les organismes communautaires du milieu. Il peut y avoir des organismes communautaires qui ne sont pas nécessairement...

**M. Côté (Charlesbourg):** Reliés au domaine de la santé et des services sociaux.

**M. Chevette:** ...ou dont la vocation est plutôt, par exemple, récréative.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**Mme Ellefsen:** Patro.

**M. Chevette:** Patro. Là, ils sont tous après les couper, de toute façon.

**Mme Ellefsen:** Il y en a une foule.

**M. Chevette:** Vous êtes au courant. Ça a fait l'objet d'une question en Chambre dernièrement. Ce n'est pas correct.

**M. Trudel:** "...dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux." Je vais vous dire, avant, c'était ça la discussion lorsqu'on s'est quittés à minuit et cinq le soir de notre montée mutuelle. Est-ce que les organismes communautaires pourront être subventionnés, pourraient être subventionnés éventuellement pour des activités autres que celles qui portent strictement sur des services de santé ou des services sociaux? Je comprends qu'ici, là, on a défini un champ, le champ de la santé - pas le champ des services de santé, le champ de la santé - et, s'il y avait eu un moyen de marquer le champ du social, ça ne se marque pas de même, mais avec les mots "services sociaux", mais ça signifie bien les organismes communautaires qui pourraient être subventionnés quand ils oeuvrent dans le champ de la santé et le champ de l'intervention sociale.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est le cas actuellement et ça va être le cas avec le libellé qu'il y a là. On n'est pas pour défaire des choses qui vont bien. Il y a des choses qui vont bien actuellement, là.

**M. Trudel:** Mais, quand vous donnez au niveau national...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Trudel:** ...la possibilité de subventionner les regroupements d'organismes communautaires ou les organismes communautaires qui font la promotion du développement social, est-ce qu'on va pouvoir retrouver ça en région aussi?

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est-à-dire que c'est le ministre qui se donne la possibilité de le faire: promotion du développement social qui est inscrite telle quelle dans le projet de loi, amélioration des conditions de vie - donc, ça se retrouve là aussi - et prévention et promotion de la santé. Donc, ça peut effectivement se retrouver dans une région pour une expérience-pilote, par exemple un support à un organisme communautaire qui voudrait faire des choses et

qui pourrait être subventionné par le ministre, ou qui aurait une portée plus provinciale.

Donc, toutes les propositions relevant de ce chapitre-là iraient au ministre. Évidemment, on ne vise pas à garder au niveau du ministre le dossier. Ce n'est pas ce qui est souhaité. On souhaitait ne rien garder. Ce qu'on a décidé de faire, c'est des regroupements, les garder sur le plan provincial et en relation avec la politique de santé et bien-être aussi. Il y a donc des éléments qui peuvent être intéressants à ce niveau-là.

**M. Trudel:** On s'entend donc. Je le "reréré-pète", c'est le champ de la santé et de services sociaux. Bon. Après ça, tu choisis librement tes orientations, tes politiques... Je suis prudent.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il reste un papillon dans l'air. Je le vois venir.

**M. Trudel:** Ha, ha, ha! Puis là on s'en va au niveau de la régie régionale et toi, tu peux comme régie régionale subventionner les organismes qui offrent des services de prévention et d'aide, puis là on reviendra avec toute la notion inscrite dans le plan régional de services. Mais allons plus vers le deuxième: "s'il exerce, au niveau de la région, des activités de promotion, de sensibilisation et de défense des droits", etc., des utilisateurs.

Vous vous souvenez qu'on avait abordé, je pense, la question de ce que ça... Est-ce que, premièrement, au niveau de la promotion, un groupe au niveau régional pourrait être subventionné? Vous venez de me répondre oui, au niveau régional. Et c'est oui?

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non, recommencez-moi ça, là. Non, non, mais il faut le lire comme il faut.

**M. Trudel:** Il faut le lire comme il faut. C'est ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** "...s'il exerce, au niveau de la région, des activités de promotion, de..."

**M. Trudel:** Promotion, disons, pour faire une "cut-line", promotion de la santé.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non. "...promotion, de sensibilisation et de défense des droits et des intérêts de ses clients ou des usagers de services de santé ou de services sociaux..." Donc, au niveau de la région, il y a des services, la promotion et la défense des droits des usagers.

**M. Trudel:** Quand vous m'avez répondu tantôt: Non, non, non, il faut lire ça comme étant la promotion et la sensibilisation - j'arrête - dans le domaine de la santé et des

services sociaux, ce n'est pas de même.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non.

**M. Trudel:** C'est la promotion, la sensibilisation et la défense des droits et des intérêts.

**M. Côté (Charlesbourg):** Mais toujours dans le domaine de la santé et des services sociaux.

**M. Trudel:** À vous, cher Jean-Maurice. C'est ça. Alors, c'est là-dessus qu'on était accroché parce que les particularités... C'est pour ça qu'on a voulu faire une transformation, entre autres, de notre système de santé et de services sociaux. C'est à partir de la responsabilisation et de la régionalisation des activités et des services.

Les organismes qu'on a dans le milieu, ils sont forcément issus des réalités de la région concernée et, quand ils ont des propositions à faire... Je comprends qu'au niveau national il peut y avoir des activités de promotion de la santé et de promotion du développement social couvrant l'ensemble du territoire, sauf que chacun de ces territoires vit des réalités extrêmement particulières. Faire la promotion de la santé et, à la limite, faire la promotion du développement social dans une région de pêcheurs comme le Bas-Saint-Laurent-Gaspésie ou une région de travailleurs miniers, de travailleurs forestiers, comme dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue, c'est complètement différent, c'est complètement d'autres réalités, complètement.

Quand - c'est quoi le mal? - mon monde, des travailleurs forestiers, souffrent du syndrome de la main blanche, ça, je dirais qu'il n'y a rien au niveau... Ça ne sert à rien d'avoir une stratégie nationale de promotion de la santé quand tu ne vis pas ce problème spécifique avec tes travailleurs forestiers. Là, on dit: On va les confiner uniquement au droit aux services de santé et services sociaux. Non. C'est la santé et les services sociaux et, dans les services sociaux, il y a la question du développement social aussi. C'est inclus. On ne peut pas en sortir, de ça.

Les régies régionales qu'on veut responsabiliser doivent être assez intelligentes pour être capables de faire la différence. Tout ce monde-là va être autour de la table pour dire: Oui, il y a des éléments particuliers dans notre contexte: Bas-Saint-Laurent-Gaspésie, Saguenay-Lac-Saint-Jean, Montréal... C'est complètement différent d'une région comme l'Abitibi-Témiscamingue. Il peut y avoir des activités, au niveau de la région également, de promotion de la santé, pas uniquement au niveau des droits. Ça, c'est un morceau important: droit aux services, promotion, sensibilisation et défense des droits. Ça, c'est une réalité. Il y a tout un autre champ à côté qui s'appelle le domaine de... Autre que la prévention entendue au sens usuel du

terme.

La prévention, c'est quoi? C'est le dépistage, c'est le vaccin, c'est au niveau individuel. La promotion va plus aller sur les habitudes de vie, sur la façon d'être dans son environnement qui a toujours des effets sur sa santé, des effets sur le bien-être. C'est plus large et c'est moins, je dirais, individualisé. C'est moins individualisé que ce qu'on entend généralement autour du terme prévention. Vous vous souvenez qu'on a eu aussi un débat... Oui, un long débat sur le mot "prévention" dans un autre article, où on a bien convenu qu'il y avait des niveaux, même là, au niveau individuel, dans la prévention et que ça, ça finit par avoir des effets sur la santé et le bien-être.

Il ne faut pas dire: On va. Il faut permettre aux régions régionales d'en décider également de ces activités-là, sentant que c'est relié, bien sûr, à la santé et aux services sociaux au sens où vous avez voulu l'expliquer l'autre soir et au sens où vous l'expliquez aujourd'hui, c'est-à-dire pas uniquement aux services, mais au domaine. Les services, c'est une chose. Le domaine de la santé et des services sociaux, c'est vrai que c'est plus ou moins large. On ne sait pas tout à fait là où ça commence et où ça finit très clairement, sauf qu'on est capable de circonscrire un champ d'action, un champ de connaissance là-dedans et un champ d'activité. Sur les bordures et sur les cas frontières, bien, là, on donne ou on ne donne pas de pouvoirs à la régie régionale. On dit: Exercez-le, votre jugement ou bien, non, vous ne l'exercez pas. On vous balise ça et exercez-le, votre jugement.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non. Je pars d'une réalité qui est celle d'aujourd'hui, qui n'est pas si mauvaise parce que... Évidemment, ce que les gens souhaitent et ce qu'on entend principalement de ce temps-là, c'est de dire: Donnez-nous-en davantage. Ils ne questionnent pas les critères d'admissibilité et ce qu'on donne. Les gens disent: Donnez-nous-en davantage, on en a davantage besoin.  
(21 h 30)

Je pense que le programme SOC est un programme qui est bien, qui est même très bien, qui, actuellement, reconnaît ce que vous évoquez et les finances plutôt sur le plan provincial qui eux, peuvent avoir, à l'occasion, des chapitres ou dispenser des services sur le plan régional. Je ne prendrai qu'un seul exemple d'un individu qui est un peu connu, la FATA de Michel Chartrand qui est subventionnée par le SOC qui a des chapitres sur le plan régional. Ce n'est pas dans toutes les régions, mais elle a un certain nombre de chapitres sur le plan régional et elle fait le travail dont on parle. Évidemment, il l'est sur le plan provincial.

**M. Trudel:** Oui, c'est un bon exemple. Je suis à travailler actuellement avec Michel

Chartrand pour faire le bureau FATA Abitibi-Témiscamingue, bon. Mais on ne peut pas faire FATA Abitibi-Témiscamingue sur le même modèle parce que le dossier de mineurs, le dossier de travailleurs forestiers... C'est un dossier d'action aussi, parce que, là, FATA Abitibi-Témiscamingue, on n'a pas réglé, parce que ça veut dire des travailleurs de Lebel-sur-Quévillon, à 325 kilomètres plus bas, de Témiscamingue sud, ou encore de Ville-Marie.

Quand je travaille au niveau de la région sociosanitaire, quand je veux travailler, par exemple, au niveau de l'intervention de support aux travailleurs accidentés, je finis, oui, par avoir une définition. J'espère que c'est ça que le ministère a fait, il ne peut pas avoir fait autrement, il y a une relation avec le champ de la santé et des services sociaux. Mais là il faut, à mon avis, continuer d'avoir le raisonnement - que ce ne soit pas limitatif dans la loi - de dire: Il y a certains segments de la population, compte tenu de leur situation géographique, compte tenu de leur situation économique et compte tenu de leur situation particulière au niveau occupationnel... Il y a peut-être de l'action, et il y a quelqu'un qui va être capable d'évaluer quelque part que ça, ça a des effets sur la santé et le bien-être d'un individu. On a le droit de poursuivre ça dans notre société. On sait que c'est une loi qui porte sur les services de santé et sur les services sociaux; on va avoir une politique de santé et de bien-être. Ce n'est pas une politique de santé et de bonheur total; c'est une politique de santé et de bien-être. Le bien-être comprend également...

**M. Côté (Charlesbourg):** Je vais vous poser une question.

**M. Trudel:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je vais arriver au point...

**M. Trudel:** Crucial.

**M. Côté (Charlesbourg):**... à un point. Dans votre esprit à vous, la régie régionale subventionnerait FATA Abitibi-Témiscamingue à partir de l'enveloppe qui lui est attribuée sur le plan régional, au niveau des organismes communautaires. Elle pourrait le faire...

**M. Trudel:** Elle pourrait.

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, elle aurait à faire un choix entre les différents organismes communautaires qui pourraient le faire. Mon inquiétude à moi - je vais vous le dire pour l'avoir vécu - on va être soumis demain matin à une fédération qui va devoir son existence aux petits qu'elle va créer un peu partout, et qui va se justifier, finalement, par le nombre de chapi-

**tres.** Là, elle va offrir des services un peu plus provinciaux, un niveau de représentativité au ministère, et va demander au ministère de les subventionner comme fédération. Évidemment, lorsqu'on le fait actuellement, c'est cette fédération provinciale à qui on donne des sous qui, elle, redistribue aux chapitres sur le **plan** régional. Non, non, c'est ça actuellement. Donc, à partir de ce **moment-là**, je ne veux pas être placé dans une situation, parce qu'on en a discuté l'autre jour, on a dit: Des grilles d'évaluation qui ne font pas juste référence au quantitatif mais au qualitatif aussi. Donc, fait avec les regroupements - je crois à l'existence des regroupements provinciaux. Mais pas qu'on vienne me justifier un budget de fédération chez nous pour aider des chapitres et que, d'autre part, la régie régionale ajoute elle, sur le plan de l'aide au niveau des régions. Je n'ai pas d'objection fondamentale à ce qu'il puisse se faire du travail au niveau des régions, surtout quand vous me dites: Ce sera le choix de la région elle-même de choisir ce qu'elle veut subventionner, mais elle n'aura pas nécessairement plus d'argent pour le faire.

**Le Président (M. Joly):** M. le leader de l'Opposition.

**M. Chevette:** Comment expliquer que vous permettez aux régies d'avoir des objectifs santé ou au niveau du social, des objectifs qui peuvent être régionaux - vous allez avoir une politique nationale de santé, mais vous pouvez avoir des objectifs très spécifiques au niveau des régions - et que vous ne leur permettez pas de faire une promotion?

**M. Côté (Charlesbourg):** Je pense qu'il faut élargir le débat.

**M. Chevette:** Non, mais si j'ai bien compris, j'ai posé la question à **Rémy** délibérément, au député de **Rouyn-Noranda-Témiscamingue**, s'il n'y a aucune subvention pour la promotion santé au niveau de la région, ça doit être de l'argent qui vient du national. Comment **peut-on** logiquement permettre à des régions de se fixer des objectifs santé et ne pas leur permettre de faire la promotion de leurs objectifs? Je veux dire, le national, à ce moment-là, vient faire quoi?

**M. Côté (Charlesbourg):** La question est bonne, **laissons-là** donc en suspens pour le moment. Ce n'est pas parce qu'on veut essayer de l'éviter, là, mais... La question c'est: Est-ce que la promotion de la santé, on laisse ça aux organismes communautaires, ou si c'est l'affaire d'autres personnes à l'intérieur du réseau? Vous vous souvenez, il y a eu des petites discussions au niveau des missions, quand on a parlé de la mission des **CLSC**. Quand on dit CLSC première ligne, ça doit nous rappeler un certain nombre

de souvenirs, je pense. Ça fait partie aussi des soins, les CLSC, les centres hospitaliers, à l'article 55, **qui** n'ont pas été réglés. Ce sont des articles qui sont en suspens. Est-ce qu'on va faire ici le choix de donner le mandat de la promotion de la santé aux organismes communautaires? Je ne souhaite pas les exclure, ce n'est pas ça qu'on souhaite. Évidemment, ce qu'il faut se dire, à ce **moment-ci**, c'est qu'il y a d'autres partenaires. Il y a des départements de santé communautaire aussi qui sont là. À partir de ça, je pense qu'il faut faire attention aux signaux qu'on donne aussi. Ça ne veut pas dire qu'il n'y en a pas, et qu'il n'y en aura pas. Il va y en avoir, et il faut souhaiter qu'il y en ait. Évidemment, dans une planification beaucoup plus globale pour être capable de rejoindre un petit peu tout le monde, y compris ces gens-là. C'est clair que la promotion de la santé, demain matin, que le communautaire en fasse, tant mieux, et il faut souhaiter qu'il s'en fasse. La question qui se pose, c'est: Est-ce qu'on fait ce que nous faisons actuellement, est-ce qu'on le fait? Est-ce que, au niveau **régional**, on dit: C'est des services, premièrement; deuxièmement, c'est la défense des droits et la promotion des droits, donc des individus, parce que c'est comme ça qu'on a voulu le faire? À ce moment-là, on dit: Oui, ça c'est clair, c'est ça qu'on veut donner. Est-ce que pour autant ça exclut le reste? Je ne le pense pas, mais, par la filière provinciale, je pense qu'on peut y arriver.

**M. Chevette:** Prenons un exemple concret, au niveau régional, oublions l'appellation promotion santé. Quelqu'un qui, sur le plan régional, ferait la promotion du logement social serait **éligible** en vertu de quel programme?

**M. Côté (Charlesbourg):** Dans les exclusions ici, on a Main-d'œuvre et Sécurité du revenu. Le logement social, on peut **peut-être** davantage l'apparenter à la SHQ, pour une partie à tout le moins, avec les Affaires municipales. On n'en a pas actuellement, on n'en finance pas actuellement.

**M. Chevette:** C'est parce que j'essaie de voir le discours global qu'on a **fait**, qu'on a essayé de faire ce midi, quand vous avez enlevé l'impôt à rebours. On disait que la santé, c'est un discours beaucoup plus global, beaucoup plus large que celui de la santé exclusivement, au sens strict du terme, parce qu'on a dit: On remarque, dans les milieux économiquement pauvres, où le logement fait dur, où la nourriture **est manquante**, que ce sont souvent les plus grands consommateurs de médicaments et de soins de santé.

Donc, si on veut faire un débat très large, et si on laisse le financement exclusivement au niveau de la santé pure ou des services sociaux purs, tu as un paquet de communautaires qui

viennent de sauter parce qu'il y en a qui, dans les milieux et les quartiers défavorisés, font la promotion de la prise en main des individus pour la recherche d'emploi.

**M. Côté (Charlesbourg):** Par exemple, des organismes communautaires qu'on subventionne - Moisson... des popotes - veulent s'adresser à une clientèle qui a certains problèmes, des problèmes de pauvreté puis de nourriture. Donc, on n'est pas dans le logement social. Je comprends la discussion qu'on a eue ce midi... D'ailleurs, c'est pour ça qu'on a terminé sur l'impôt-services en disant que c'est davantage une question de gouvernement qu'une question de santé et de services sociaux, prenant pour acquis que, dans ce débat gouvernemental, l'acteur principal doit être Santé et Services sociaux. Ça déborde définitivement.

**M. Chevette:** Vous subventionnez les popotes roulantes, vous subventionnez des gîtes pour itinérants, puis on ne subventionnerait pas quelqu'un qui s'occuperait de créer des coopératives de logement social pour éviter qu'il y ait des itinérants, justement, pour en mettre le plus possible dans le logement social. Il y a des carences dans notre raisonnement quand on regarde le tout; c'est ça que je veux dire.

**M. Côté (Charlesbourg):** J'ai vu bien des travailleurs sociocommunautaires dans les CLSC qui ont supporté ce genre d'action là. J'en ai reçu dans mon propre bureau de comté.

**M. Chevette:** Oui, je sais qu'ils le font. Je sais qu'ils le font. Je ne vous dis pas que certains travailleurs ne les soutiennent pas. Mais un organisme voué spécifiquement à ça ne serait pas subventionné? C'est ce que vous m'avez répondu. À moins que j'aie mal compris. Mais ça me surprendrait que j'aie mal compris.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je vais reprendre mon exemple de popotes et de Moisson... On aide des gens qui donnent des services directs, pas des gens qui organisent le logement, sachant qu'effectivement il y a un problème là. Ils interpellent davantage d'autres ministères qui ont ces responsabilités-là, y compris, peut-être par incidence, nous autres, à moindre titre, mais pas de manière prioritaire. Ce que j'ai compris, c'est que c'est des choix qui ont été faits dans le passé et qui ont été renouvelés à chaque année au niveau du ministère, à ce niveau-là. Le communautaire a couvert des espaces, beaucoup plus larges. Les popotes roulantes, Moisson aussi, c'est quand même très récent qu'on les subventionne de façon aussi importante qu'on le fait maintenant. Compte tenu des difficultés économiques, les gens se dirigent là.

Je rappelle - j'en ai d'ailleurs parlé ici - notre entente avec la SHQ, du ministère de

la Santé et des Services sociaux avec la SHQ pour adapter des logements à nos clientèles. À ce moment-là, nous, on supporte des gens, mais qui sont dans le domaine de nos clientèles avec la SHQ. Par exemple, la construction de logements pour personnes aveugles, pour sourds, pour femmes. Il y a donc une portée quand même assez large, mais dans le domaine. C'est ça.

(21 h 45)

**M. Chevette:** Je vais juste terminer parce que je dois aller vite à une petite réunion, là. Je comprends qu'il y a des ententes ministérielles, interministérielles, mais prenez, par exemple, les coopératives de logements sociaux, elles ne sont pas subventionnées par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

**M. Côté (Charlesbourg): Non, non.**

**M. Chevette:** On adapte certaines maisons, il y a différents programmes. Par contre, le Conseil de la famille et des affaires sociales, c'est lui qui fait état de la pauvreté. Quand tu regardes la pauvreté et les effets de la pauvreté sur la santé et les services sociaux, c'est souvent dans ces milieux-là où le taux de criminalité est assez fort, où le taux de maladies infantiles est très fort, où les pourcentages sont très élevés, où il y a beaucoup de problèmes à la naissance dus à la malnutrition de la mère durant sa grossesse, où les conditions de salubrité du logement... Si on n'a pas, un jour ou l'autre, cette vision globale, on ne s'en sortira pas. Laisser un bout aux Affaires municipales dont la préoccupation n'est pas la pauvreté... De ce temps-ci, c'est de distribuer les budgets. Si on regarde, même au niveau du loisir, il devrait y avoir une concertation très forte, vous le savez très bien. Je prends un exemple, la Fédération des groupes bénévoles qui demandait des amendements pour être incorporée au communautaire. Si on veut décentraliser des responsabilités d'État et permettre, précisément, que le problème soit vu globalement, je ne suis pas certain, moi, que ce ne serait pas l'occasion de créer une enveloppe régionale et vraiment arbitrée par eux, avec l'ensemble des... Là, les gens vont dire: Si un ministère arrête de subventionner, ça se décroche du tout globalement parce que ce n'est pas vu par... Une clé, là.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, mais ce que la politique de santé et bien-être va, elle, faire - elle va réussir à x %, souhaitons que ce soit à 100 % - elle va aussi interpellier d'autres ministères dans une vision globale, et le gouvernement va répondre à ça parce que c'est dans ce sens-là qu'on la prépare. Il va répondre quand on va l'interpeller, nous, du ministère, qui avons cette responsabilité à ce moment-ci. Une chose est certaine, c'est que quand on inclut des activités reliées au domaine de la santé et des

services sociaux, on a déjà, sur le **plan** de notre couverture, une couverture très, très large. On ne se retrouve pas, chez nous, avec 1800 organismes communautaires subventionnés sans avoir une vision très large de ce que ça doit être. Je pense qu'il faut continuer cette vision généreuse dans le sens de tout l'espace qu'elle couvre. Ça, il faut continuer ça. Bon. Est-ce que ça va interpeller, demain matin, d'autres responsabilités **ministérielles**? Je comprends, là, qu'il y a des zones grises où il y a des entre-deux chaises, où il y a de l'indifférence à certaines places. Je pense qu'il faut les interpeller, mais il faut quand même rester dans le domaine où on a la responsabilité, soit la santé et les services sociaux.

**M. Trudel:** Mais dans la mesure où, dans une région, on estimerait, au **niveau** d'une région régionale, que cela a de l'incidence sur la santé, le développement social ou la condition sociale des personnes, on pourrait y aller et choisir, parce que je veux reprendre un peu votre exemple de FATA tantôt.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je vous le dis tel que je le pense et très honnêtement, on risque de mettre une pression absolument énorme sur la région régionale. Ce qu'on a souhaité, ce qu'on a voulu, c'est que la région régionale s'occupe de services directs, premièrement; deuxièmement, de promotion et de défense des droits des usagers. Si on lui ajoute une troisième, à ce moment-là, il n'y a pas de services directs. Jusqu'où on va se retrouver au niveau d'une région qui déciderait, quant à elle, de sacrifier les services directs au profit de la troisième possibilité ou de la défense des droits et de la promotion des droits des usagers, au profit de la troisième? En tout cas, c'est une partie qui m'inquiéterait parce que, dans notre esprit, ça a toujours été clair: les deux niveaux sont inscrits. Finalement, ce que vous nous dites, c'est qu'il faudrait qu'il y en ait un troisième. C'est ça. Il faudrait qu'il y ait un **troisième** qui soit là. Ma crainte, c'est que le troisième bouffe les deux premiers. Alors, à ce moment-là, on va avoir totalement manqué notre coup parce qu'il faut, de temps en temps, qu'il y ait des services donnés aux citoyens. C'est ça l'objectif. S'il n'y a pas de services directs - on aura beau réfléchir ensemble toute la gang - je pense qu'on aura manqué notre coup, parce que ça va se transformer tantôt en services directs.

**M. Trudel:** Oui, mais c'est toute la définition restrictive que vous voulez donner d'avance aux régions du Québec, aux régions socio-sanitaires, en parlant de services directs. Vous, vous avez une **définition** - c'est légitime - de ce que c'est qu'un service direct, mais ce n'est pas parce qu'on donne un service qui ne touche pas directement un individu qu'on ne vient pas de

toucher l'état de santé et de bien-être d'une population et qu'on ne diminue pas... parce qu'on ne touche pas strictement un individu pour un service donné où tu peux calculer, tu peux évaluer, tu peux mesurer là où ça commence et où ça finit. Une région qui pourrait décider au niveau de sa région régionale que cet organisme-là, qui y va au niveau de la promotion de la santé ou de la promotion du développement social, parce qu'ils sont capables d'évaluer, suite à la démonstration qui leur a été faite, que ça a un impact et que ça va avoir un impact sur la population et sur les individus qui composent cette population-là dans une région donnée... Faites-leur donc confiance un peu. Qu'il y ait quelques dangers de votre point de vue, soit, le pot n'est pas illimité. Il faut leur faire confiance un peu aux régions régionales là, aux gens qui vont être autour de la table.

**M. Côté (Charlesbourg):** On va le voir tantôt. On est à la veille de regarder ça.

**M. Trudel:** On verra ça, après ça, dans une commission parlementaire quelque part. On pourra poser toutes les questions nécessaires puis les gens pourront, lors d'assemblées publiques, poser toutes les questions nécessaires. Mais si on fait tous les petits compartiments d'avance, et qu'on leur dit: Nous, on va s'occuper de ça au niveau national, puis vous autres - j'exagère là, mais c'est pour faire image - c'est la popote, le dépannage, le service direct à l'individu... Les régions du Québec recèlent des capacités au niveau des organismes communautaires qui vont bien au-delà de cela, mais ce qui va toujours être exigé, de toute façon, c'est la démonstration de la pertinence de l'activité.

Là, je veux ramener peut-être... parce que vous m'avez bien inquiété avec l'exemple que j'ai pris il y a deux ou trois jours en disant: Une association de défense des droits sociaux... C'est là que votre montée de lait a commencé en disant: Ah bien là, le ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu va commencer par s'occuper de ses bebelles et de ses affaires et nous autres, on va s'occuper de nos bebelles et de nos affaires, la santé et les services sociaux.

Pour FATA, vous avez décidé que vous vous occuperiez un petit peu plus des bebelles, peut-être d'une "bebello" et, parce qu'il y avait une justification en matière sociale, en matière de bien-être, vous êtes probablement allé là-dessus. Je reviendrai sur la façon du régional et du national, mais vous avez fait le choix que non, ce ne serait pas à la CSST d'avoir un système **d'"advocacy"** et de subventionner des groupes pour la défense des travailleurs accidentés. Oui, oui, ça pourrait être ça. Mais le ministère de la Santé et des Services sociaux a décidé aussi, dans ce **cas-là**, que l'état de **bien-être** au niveau des travailleurs accidentés, c'était du domaine de

la santé et du social. Je n'ai pas dit "des services sociaux", j'ai dit "du social". On a de la misère à écrire ça, d'enlever le mot "**services**", mais c'était du domaine du social. Fort bien, soit.

C'est la même chose au niveau régional. Je peux avoir de ces regroupements qui vont s'attacher à la défense et à la promotion des droits sociaux parce qu'on se retrouve avec une population dans un état de pauvreté, dans un état d'abandon, dans un état d'impossibilité. Ils ont besoin d'aide au niveau du support pour faire exercer ce que je suis dans ma société, ce que je suis dans mon environnement. C'est vrai qu'il y a autre chose, mais laissons donc... Il peut y avoir autre chose, mais laissons donc aux régies régionales, au moins, cette capacité de dire: De la promotion et du développement, bien, au niveau régional, il y a, là aussi, des possibilités particulières qui peuvent exister. Autrement, on se réveille à l'inverse. La machine régionale va être obligée de dire: Non, strictement parlant, sur le plan régional, la loi m'interdit. Donnes-tu des services à tel individu et à quels individus de façon directe? Ça va être ça, mon critère déterminant en matière de promotion, de sensibilisation et de défense des droits des usagers, des droits et des intérêts des **usagers**. Là, on restreint la définition de ce que c'est qu'une personne dans ce système-là, et je pense qu'on ne peut pas faire ça au niveau **régional**.

Si, par ailleurs, la régie estime, au niveau des organismes communautaires oeuvrant dans ce secteur-là, comme étant nécessaire que l'on augmente la masse budgétaire, bien, **elle** fera ses représentations à l'intérieur du programme que l'on aura choisi d'élaborer pour répondre à ce type de besoins. Il y a d'autres types d'activités de **prévention**, d'activités de promotion et d'activités de développement social qui, oui, doivent exister au niveau national.

Revenons à FATA. Là, vous avez cru bon, à juste titre, je pense, de subventionner FATA, mais ça, ça ne veut en aucun temps dire que FATA sert les régions du Québec. Là, je le sais particulièrement, ça fait deux mois que je m'arrache les cheveux, en arrière, ici...

**M. Côté (Charlesbourg):** Ça paraît.

**M. Trudel:** Ça commence à paraître. Je ne veux pas me rendre où vous êtes, je veux dire au niveau des cheveux.

**M. Côté (Charlesbourg):** Vous avez quel âge, vous?

**M. Trudel:** La jeunesse, la jeunesse. Guère plus de 40. Et vous?

**M. Côté (Charlesbourg):** Moi, j'en ai 44. Vous allez voir que c'est là que ça tombe. Surveille ça dans les prochaines années.

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

**M. Trudel:** Mais ça, ça dépend par où on passe. Moi, je passe par les lunettes; vous, vous passez par-dessus.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ça ne sera pas long.

**M. Trudel:** Ça ne sera pas long.

**M. Côté (Charlesbourg):** À cette heure qu'il n'y a plus d'impôt-services pour un bout de temps, je vais y aller.

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

**M. Trudel:** C'est ce que j'ai fait. C'est comme je vous disais, c'est ce que j'ai fait, ce midi.

**M. Côté (Charlesbourg):** Évidemment, j'ai retardé d'y aller. J'avais peur qu'il me pose la question.

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

**M. Trudel:** Vous avez bien fait parce que j'y suis allé, et il me l'a posée.

Ça ne veut pas dire que ça existe au niveau régional parce que le regroupement au niveau national, il peut offrir - et ça, il y a un choix au niveau national - de supporter des services qui existent dans bien des régions. Mais ça n'empêchera jamais qu'au niveau régional tu as une **problématique** particulière, et tu dis: Bien, moi, mes travailleurs accidentés, parce que j'ai choisi ça, je peux faire comme le ministre.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je vais vous poser une question.

**M. Trudel:** Envoyez donc!

**M. Côté (Charlesbourg):** La discussion est assez large, d'abord, depuis huit semaines qu'elle est large. On n'aura pas besoin d'**étudier** les crédits l'année prochaine...

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

**M. Côté (Charlesbourg):** ...le ministère va avoir été viré à l'envers à plusieurs reprises.

**M. Trudel:** Je ne réclame pas d'heures.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Qui devrait avoir le mandat de la promotion de la santé? (22 heures)

**M. Trudel:** Des groupes en région qui auraient à défendre, sur proposition, la pertinence de leur proposition, les populations touchées et les effets sur la santé et le champ

social dans lequel ces individus-là existent dans leur communauté. Moi, je ne peux pas identifier quelle strate, quel type de groupes pourrait le demander. C'est parce que vous me dites toujours: Je vous garantis que le SOC, ça va se rendre, que ça, c'est le plancher...

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est ça.

**M. Trudel:** ...soit, super. Au moins, on a ça d'acquis. Parfait. Il va y avoir du développement, il pourrait y avoir des choix autres par la régie régionale, parce que promotion et développement sont aussi des façons de faire autrement au niveau de l'effet sur les individus.

**M. Côté (Charlesbourg):** O.K. Non, non, je comprends ça, je comprends ça, je n'ai pas de problème avec ça. Mais là je suis après vous tester si vous ne feriez pas un pas pire ministre, parce que je pose des questions claires. Je vais faire comme en Chambre.

**M. Trudel:** Des réponses claires...

**M. Côté (Charlesbourg):** Je vais me lever et dire: J'ai une question claire au député, à l'aspirant ministre... O.K., on va dire: À l'aspirant ministre...

**M. Trudel:** Ah bien là, si vous faites comme en Chambre... puis, on n'a pas de réponse.

**M. Côté (Charlesbourg):** Qui devrait avoir le mandat de la promotion de la santé? Où est-ce que vous placez les CLSC là-dedans? Où est-ce que vous placez les départements de santé communautaire, par rapport au communautaire?

**M. Trudel:** Il va y avoir un plan régional d'organisation de services, il va y avoir un PROS. Si on retient le volet promotion de la santé comme étant un élément important, dans un deuxième temps, on va voir qui est en meilleure mesure de faire cela. Une combinaison des deux, une aide de l'un à l'autre, faire appel aux groupes communautaires? Vous pouvez, au niveau de la réalisation, vous servir de l'instrument que vous voulez, y compris qu'on a entendu dire que les groupes communautaires ont une capacité assez extraordinaire de réaliser un certain nombre de ces volets-là, sur proposition, avec démonstration et pertinence, et les mécanismes qu'on verra au niveau de l'évaluation. Il n'y a pas d'exclusion là, et il n'y a pas non plus d'exclusivité là-dessus.

**M. Côté (Charlesbourg):** Pas d'exclusivité, mais ça va prendre quelqu'un, quelque part, pour assumer le "leadership". Le meilleur moyen de le tuer, c'est de l'envoyer comme ça dans le champ en disant: Choisissez, vous autres, les 17 régies régionales, malgré tout le respect qu'on peut

avoir pour vous autres, décidez. Évidemment, il n'y aura rien pour tout ramasser à un moment donné, il faut que ça se ramasse quelque part. Il faut que le premier, à l'occasion, donne l'orientation aussi.

**M. Trudel:** Mais n'avez-vous pas l'impression qu'au moment de l'élaboration des plans régionaux d'organisation de services et de leur révision - parce que ce n'est pas fixé pour 20 ans, cette affaire-là - on va se poser ces questions-là au niveau de chacune des régions pour ces volets-là? Tu peux être sûr que les questions vont se poser, c'est évident. Est-ce que c'est notre secteur institutionnel qui est le mieux placé pour le faire ou si nous avons les ressources de type communautaire qui sont capables de faire un excellent travail? Par ailleurs, on est au niveau de la santé et du bien-être des services sociaux. Bon. L'objectif et notre mission dans cette région-là, c'est toujours en regard de santé et bien-être. Ce n'est pas pour rien, parce qu'ils vont se dire, j'imagine: Voyez-vous, le législateur en haut, le premier, il n'a pas parlé d'une politique de santé et de services sociaux, il a parlé d'une politique de santé et de bien-être, n'est-ce pas? Alors, est-ce que nous autres, dans la région...

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est ça.

**M. Trudel:** ...x, y, z... Avez-vous décidé de la changer? On va repartir un débat sur la santé et le bien-être. Moi, je trouve que vous n'auriez jamais dû me dire, jamais, que vous avez accepté de subventionner FATA.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, c'est...

**M. Trudel:** Ce que vous illustrez bien, là, l'ouverture qu'on doit avoir au niveau national, il faut que cette ouverture-là existe au niveau régional...

**M. Côté (Charlesbourg):** Non. Non. Non. Non. Vous vous trompez, parce que je suis très heureux de vous l'avoir dit. Ça prouve la transparence, la transparence qu'on a dans tout ce débat-là ou dans ce dossier-là. Tant mieux si l'exemple de FATA peut nous permettre d'avancer. Tant mieux. Mais il n'est pas question de donner de mandat exclusif à ce moment-ci. Je pense qu'on est dans une situation où il y a d'autres intervenants qui ont des responsabilités de promotion de la santé et ça, ça me paraît très important. Ce qu'on a voulu faire, c'est qu'en le laissant au niveau provincial, ce n'est pas une renonciation à ce qu'il puisse s'en faire dans les régions, au contraire, il s'en fait. Vous me dites que l'exemple que je vous ai donné, FATA, c'est un bon exemple. Oui, c'est un bon exemple parce que, effectivement, ils en font aussi dans certains régions, s'ils n'en font pas

dans toutes les régions.

**M. Trudel:** Non, l'exemple est bon pour le choix que vous avez fait à partir du niveau national. L'exemple est supermauvais sur ce que ça veut dire pour les régions du Québec. FATA ne peut pas faire cela parce que ça deviendrait l'antithèse même, un groupe communautaire qui ferait ça à partir de Montréal. Même pour FATA - j'ai longuement parlé avec Michel Chartrand - ça n'a pas de sens, ça n'a pas sens de dire: Moi, je vais faire ça à partir de Montréal. Actuellement, on est obligés de faire ça, les gens paient 600 \$ le billet d'avion. Je les envoie et j'essaie de faire le suivi à partir du bureau du député. C'est parce que là vous venez de dire: garder l'exclusivité. Mais l'exclusivité de niveau, l'exclusivité à partir des missions de certains établissements ou des groupes communautaires? Ça ne dit pas que ça va être les groupes communautaires qui vont avoir l'exclusivité dans ce **domaine-là**. Ce n'est pas ça du tout que je veux signifier.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je suis conscient de là... mais ce n'est pas toujours facile d'en arriver à avoir une logique qui se tient du début à la fin, là. Oui, c'est vrai qu'il faut laisser aux régies régionales des possibilités. Si on leur dit: Vous avez suffisamment de jugement pour exister, éventuellement, on va vous prendre sur le plan de l'imputation, on va pouvoir vous questionner au niveau de l'assemblée, la commission parlementaire, y compris votre **population**... il doit y avoir des pouvoirs qui accompagnent quelque part, et qui vont leur permettre d'exercer leur jugement.

Cependant, il y a des signaux qui doivent être très clairs. On a marché par signal depuis le début, là, il faut qu'ils soient là aussi les signaux. Je serais disposé à ce qu'on puisse ajouter, à l'article 356, un 3°, mais, avant de l'ajouter, je veux bien qu'on se comprenne. D'abord, c'est de créer la possibilité, mais il faut donner un message très clair que 1° et 2°, c'est prioritairement ce à quoi on doit s'adresser, et on ouvre la possibilité à un 3°, que prioritairement... Je ne sais pas comment on peut le libeller. On pourrait, effectivement, le permettre en les rattachant aux plans régionaux d'organisation de services. À ce moment-là, la régie régionale pourrait exercer son pouvoir. Cette possibilité-là serait dans la loi, tel que vous le souhaitez, avec l'indication, sur le plan de la priorisation de 1° et 2°, services, défense et promotion des droits, et le 3° est: permis à l'intérieur des plans régionaux d'organisation de services, en termes d'indication. Je pense qu'à ce moment-là ça donne une ouverture pour être capable de le faire, sans qu'il y ait une indication que le leadership doit venir d'autres, parce que le leadership va venir d'ailleurs. Dans mon livre à moi et dans mon esprit à moi, les dépar-

tements de santé communautaire devront assumer ce leadership au niveau de la promotion de la santé.

**M. Trudel:** Là, vous rajouteriez ça dans 3°, cette...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, 256.3°.

**M. Trudel:** ...possibilité d'activité? Vous voulez introduire la notion de priorité: un, deux et trois. Ce serait comme 1°, 2° et 3°, mais on peut le dire autrement.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, d'accord. Je comprends le principe.

**M. Trudel:** Mais le 3°, vous voulez l'encadrer absolument dans les plans régionaux d'organisation de services.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Donc, ça le permettrait, à ce moment-là, puisque c'est de ça qu'on faisait état tantôt, lorsqu'on en a discuté. On veut des plans régionaux d'organisation de services. Je pense que ça permet de créer l'ouverture à ce niveau-là, évidemment, avec le jugement que devra exercer la régie régionale. Là où j'ai commencé à penser qu'on pouvait peut-être avoir quelque chose qui était acceptable, c'est lorsque vous avez pris l'exemple des plans régionaux d'organisation de services qui, eux, évidemment, ne sont pas immuables. Ils seront revus aux trois ans. Effectivement, à partir de ça, je pense qu'il y a un certain travail qui peut se faire.

**M. Trudel:** Je **devais**, par ailleurs, avoir toute une série de questionnements. Dans un plan régional d'organisation de services de la régie, où vous savez l'argumentation qui a été soulevée largement par les groupes communautaires, c'est qu'on ne veut pas nécessairement être astreint strictement au cadre du plan de services. On voudrait aussi que la régie ait le choix de faire ça. Bon. Traitons un problème à la fois.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ils ne le sont pas. Si on le prend puis qu'on l'envoie aux régions, ça, ce n'est pas soumis. Ça, c'est le plan.

**M. Trudel: Oui.**

**M. Côté (Charlesbourg):** Là, on parle d'éléments neufs. Dans les éléments neufs, il va falloir... Moi, je veux bien supporter le discours qu'on ne veut être soumis à personne puis qu'on est innovateur. C'est vrai qu'ils sont innovateurs, puis qu'il faut continuer d'encourager l'innovation. On a toujours dit que ce qui était là, c'était le plancher, puis qu'on pourrait effectivement aller en chercher davantage dans des plans régionaux d'organisation de services.

**M. Trudel:** J'essaie aussi de faire la relation avec ce que j'appelle l'ouverture faite à 254, lorsqu'on modifiera, éventuellement. Tu es dans le domaine de la santé et des services sociaux. Tu es dans le domaine, dans le champ. C'est difficile à saisir le bout et la fin, mais, quand même, le sens commun joue quelque part, par des organismes qui sont élus, par des individus qui sont élus quelque part.  
(22 h 15)

**M. Côté (Charlesbourg):** Quand on a de la difficulté à saisir le champ, règle générale, c'est parce qu'il est large, ce n'est pas parce qu'il est restrictif.

**M. Trudel:** Non, c'est parce qu'il est large, effectivement. C'est pour ça qu'on se donne un conseil d'administration de régie avec une diversité de personnes qui vont faire en sorte que ça s'exerce, le jugement, parce qu'on a des personnes de tous les milieux, qu'on est capable de juger, puis qu'on est capable de se dire: Oui, c'est le temps; non, ce n'est pas le temps. Puis, quand j'arrive à 256, je dis: Après ça, vous choisissez librement vos orientations, vos politiques, vos approches. Quand j'arrive à 256, qu'est-ce que je dis aux organismes communautaires? C'est oui. Dans le domaine de la santé et des services sociaux, une régie régionale pourra vous aider, vous subventionner si vous offrez des services de prévention, d'aide, etc., si vous faites de la promotion, sensibilisation et défense des droits ou de la promotion, du développement et de la promotion de la santé pour tout le secteur dont on discute depuis tantôt.

**M. Côté (Charlesbourg):** Promotion de la santé et, évidemment...

**M. Trudel:** Développement social.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, oui.

**M. Trudel:** Promotion de la santé et promotion du développement social. Pourquoi en arriver à avoir tellement de crainte que les membres de la régie régionale ne soient pas assez intelligents et brillants pour inclure ça à l'intérieur de leurs activités générales dans le domaine de la santé et des services sociaux? Le PROS, c'est un programme des services que je vais dispenser, que je vais offrir; la gamme des services que je vais dispenser et la façon dont je vais les dispenser dans l'ensemble de la région. Ce n'est pas charger le PROS de tuer toute créativité et toute possibilité, c'est le contraire.

**M. Côté (Charlesbourg):** Le contraire.

**M. Trudel:** C'est le contraire. Mais est-ce qu'il faut, à chaque fois, dire: Vous autres, compte tenu de la nature du communautaire, ils vont vous mettre la balise, à la régie régionale,

qu'il faut que ce soit dans le plan régional d'organisation de services? Dans le fond, vous le savez bien que c'est dans le plan régional des préoccupations dans le domaine de la santé et des services sociaux. C'est ça que vous voulez, c'est ça que vous voulez saisir, puis c'est ça qu'on veut saisir aussi.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Je pense que j'ai bien...

**M. Trudel:** Saisi.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...saisi le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, et ça me tenterait de vous dire: Est-ce que vous croyez que les gens de la régie régionale n'ont pas suffisamment de maturité, de connaissance de leur milieu et d'exercice de leur jugement pour faire en sorte de bien connaître les organismes communautaires de leur milieu qui seraient à l'intérieur d'un plan régional d'organisation de services, pas fait par le ministère, mais fait par eux, qu'ils ne sont pas capables de reconnaître cette dimension tout à fait exceptionnelle et indispensable à l'intérieur des plans régionaux d'organisation de services que celle de la promotion de la santé, et de reconnaître l'importance des organismes communautaires dans ça - promotion de la santé - de la même manière qu'ils devront tenir compte des établissements, CLSC, des départements de santé communautaire, des centres hospitaliers et de tous ceux qui dispensent des services? Moi, si j'étais vous, je ferais confiance, justement...

**M. Trudel:** 20 %.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...à cet éventail élargi que sont les gens du conseil d'administration de la régie régionale.

Le **Président (M. Joly):** Vous devriez être gêné.

**M. Trudel:** Pas besoin de leur donner des balises tellement serrées qu'on a peur qu'ils s'écartent.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non. Non, non. C'est que... Non, non. Comme on fait dans le reste, il y a des balises qu'on envoie, qui sont normales dans le système dans lequel on veut oeuvrer, des balises qui sont normales, parce qu'il doit tout de même y avoir des objectifs sur le plan national qui doivent être très clairs, avec un cadre qui est envoyé au niveau régional, et à partir duquel les régies régionales vont fonctionner. Moi, je pense qu'il y a de quoi là qui nous permet de progresser et de reconnaître votre préoccupation qui est justifiée. J'étais un peu mal à l'aise quand on disait tantôt: C'est national, presque point, "period", à la ligne, puis

qu'on ne fait pas suffisamment confiance à la régie régionale. Oui, je suis prêt à faire ce bout-là, puis je suis prêt à l'inscrire dans la loi, à 3°.

**M. Trudel:** C'est ça. Alors, 3°, ça va être du genre: ou qui réalise des activités de promotion ou de développement social pour l'amélioration des conditions de vie. Point, "period", à la ligne. Vous l'avez dit: Il y a des priorités, puis c'est 1°.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non. Écoutez, là...

**M. Trudel:** Bon, alors, c'est dans priorité, puis c'est dans 1°, votre plan d'organisation de services.

**M. Côté (Charlesbourg):** Attendez un petit peu, là.

**M. Trudel:** Arrêtez de mettre une ceinture puis les bretelles. Vous avez mis la ceinture ou une paire de bretelles, mais pas...

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, mais il n'y a pas de ceinture là. Il n'y a pas de ceinture, pas de bretelles; il va perdre ses culottes. C'est ça, le risque. Il n'y pas de ceinture, il n'y a pas de bretelles. Tu as rien que dit qu'il avait des culottes, mais tu n'as pas dit qu'il avait une ceinture ou des bretelles. C'est tout ce que t'as dit. Donc, on va au moins lui mettre des bretelles ou une ceinture. On va prendre l'option: une ceinture ou des bretelles, mais il ne partira pas avec les culottes sans ceinture ni bretelles. Le risque, c'est qu'il les perde.

**M. Trudel:** Tu veux mettre ça où?

**M. Côté (Charlesbourg):** On va le mettre dans le 3° avec... Vous ne voulez pas de ceinture puis de bretelles. On va au moins mettre une ceinture ou des bretelles. On va le libeller, on va vous faire une proposition de libellé.

**M. Trudel:** O.K. En attendant, on va discuter de quelque chose. On va discuter aussi de "s'il exerce, au niveau de la région", dans Se 2°...

**M. Côté (Charlesbourg):** Ce n'est pas au niveau national?

**M. Trudel:** Ah, au moins on a gagné ça. Non, on n'a pas gagné ça, on comprend que c'est au niveau de la région. Mais vous avez été sensible à cela l'autre soir. C'est parce que ça, ici, dans le fond, ce à quoi vous pensez dans le 2°, c'est tout le chapitre sur la défense des droits. Vous avez dit: Quand on s'en ira au niveau de la régie régionale - on a discuté de ça - il va y avoir un groupe qui va être chargé

de l'accompagnement, de l'aide puis de la défense. Sauf qu'un groupe qui va être chargé, un organisme, un groupe qui va être chargé de faire cela, c'est par région sociosanitaire. Franchement, ç'a ni queue ni tête.

**M. Côté (Charlesbourg):** Arrêtez-moi ça, là! Arrêtez-moi ça!

**M. Trudel:** Géographiquement, pensez à ça sérieusement.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, je n'ai jamais dit... J'ai dit: Un groupe, ça prend quelqu'un de responsable. Ça prend un groupe responsable au niveau d'une région. Est-ce que ça veut dire pour autant qu'un groupe responsable au niveau d'une région ne pourrait pas avoir un ou deux chapitres dans des régions plus éloignées où il y a des distances ou des sous-régions? Ça, c'est une autre affaire. Mais ça prend un organisme responsable. Qu'il y ait un chapitre à la Baie James, un chapitre dans le Témiscamingue puis un chapitre en Abitibi, évidemment, c'est une question de territoire; je pense qu'il faut en tenir compte.

Quand bien même j'essaierais de créer un organisme de défense et de promotion des droits sur la Côte-Nord qui serait localisé à Baie-Comeau, mais qui défendrait **Sept-Îles, Blanc-Sablon** puis Saint-Augustin... Je pense qu'il y a des choses qui sont claires. Ça prend un organisme responsable qui pourra avoir, quant à lui, des représentants dans les sous-régions. Oui, ça, là-dessus, c'est ça. C'est oui. Dans mon esprit à moi, c'est clair.

**M. Trudel:** Ça peut aller à plus d'un groupe à l'intérieur de l'organisme communautaire chargé de la défense et de l'accompagnement. Je suis pas mal moins difficile à partir du moment où on va avoir un 3°.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Trudel:** Souvenez-vous **là-dessus** - pour l'économie du débat - que vous m'aviez lu à l'époque que promotion et sensibilisation, c'était la promotion et la sensibilisation au niveau de la santé et des services sociaux. Il fallait que ça se fasse au niveau régional. Ça ne pouvait pas se faire au niveau local. C'était l'ensemble de la région mais, là, il fallait continuer à lire que, ça, c'était rattaché aux droits et aux intérêts des utilisateurs. Bon. Alors, à partir du moment où on va se créer un 3° qui va nous donner des balises sur la possibilité d'avoir des activités puis d'être aidé au niveau de la promotion, du développement social et de l'amélioration des conditions de vie ou de la promotion de la santé, là, on va pouvoir se couvrir éventuellement au niveau de la sous-région, ce que je pourrais appeler le local.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ah oui, parce que même au niveau de l'île de Montréal, avec tous les établissements qu'il y a au niveau de l'île de Montréal ou de la Montérégie, il ne faut pas rêver en couleur non plus, il commence à y avoir un peu de population en Montérégie, alors que dans d'autres cas, c'est davantage les distances qui...

**M. Trudel:** C'est ça. L'autre question, j'avoue franchement que j'ai un petit blanc. Si ç'a été répondu, vous me le direz. Un établissement pourrait-il subventionner un organisme communautaire?

**M. Côté (Charlesbourg):** Contracter. On vous avait dit que subventionner - si ma mémoire est fidèle - un établissement pouvait le faire en autant que ce soient des montants minimes.

**Une voix:** Quels montants minimes?

**M. Côté (Charlesbourg):** C'était ça, la question. La question est venue... En tout cas, il me semble que c'est le terme exact qui avait été employé. C'étaient des montants minimes. C'était notre notaire qui avait répondu ça, là?

**M. Trudel:** Oui, c'est le notaire qui m'avait répondu ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Le montant minime demeurait au niveau de l'appréciation. Il me semble qu'il y a quelqu'un d'entre vous qui avait pris le...

**Le Président (M. Joly):** Dictionnaire.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, pas seulement le dictionnaire, mais qui avait pris un exemple en termes de centaines de dollars. Il me semble que c'est 1000, l'exemple qui avait été pris, là.

**M. Trudel:** C'est ça. C'est parce qu'on avait fini en disant PMPB, petit montant pour balancer.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est ça. Donc, ça, c'était permis et c'était l'avis du contentieux.

**M. Trudel:** Les organismes - j'ai Prévention du suicide qui me trotte dans la tête - communautaires qui font du travail de prévention, qui, actuellement, jouissent de subventions à l'établissement, à toutes fins utiles, il va falloir que cette subvention-là, si elle continue, soit décidée maintenant et envoyée directement par la régie régionale, si telle était la volonté de la régie régionale. Un établissement, un hôpital, par exemple...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Trudel:** ...va subventionner Prévention du suicide parce que, évidemment, il faut diminuer les clients, hein!

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Souvenez-vous quand on a discuté, je pense que c'est l'article 78...

**M. Trudel:** Ça, c'est les contrats.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, c'étaient les contrats, mais on avait pris exactement les cas que vous soulevez, dans trois domaines en particulier. C'étaient ces exemples-là qu'on avait pris pour être capable de contracter avec les organismes communautaires. Les représentations qu'on avait eues, c'est que ça pouvait mettre en péril ces organismes communautaires qui avaient des liens contractuels avec des établissements.

**M. Trudel:** C'est ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 78 visait exactement à ne pas détruire tout ce qui s'est fait là, et permettait la conclusion de contrats entre les organismes communautaires et un établissement. C'était modique.

**M. Trudel:** Modique, PMPB.

**Une voix:** De peu de valeur.

**M. Côté (Charlesbourg):** De peu de valeur. C'est parce qu'on est revenu aux organismes communautaires, et il y a des questions qui revenaient, là. J'avais dit que c'était minime; je m'étais trompé, c'est modique.

**M. Trudel:** Bon.

**M. Côté (Charlesbourg):** On pourrait peut-être introduire l'amendement à l'article 254, M. le Président.

**M. Trudel:** On va passer à l'action.

**M. Côté (Charlesbourg):** Passer à l'action.

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

**M. Côté (Charlesbourg):** Ajouter, à la fin, les mots "et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux".

**Le Président (M. Joly):** Merci.

**M. Trudel:** Bon, ça va.

**M. Côté (Charlesbourg):** Adopté.

**M. Trudel:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** Donc, l'amendement

à l'article 254 est adopté. L'article 254 est adopté tel qu'amendé.

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 255 est déjà adopté, M. le Président?

**Le Président (M. Joly):** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, on suspendrait l'article 256, là, en attendant le 3<sup>e</sup> et...

**Le Président (M. Joly):** Il est déjà suspendu.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il est déjà suspendu. Donc, l'article 257.

**Le Président (M. Joly):** L'article 257 est aussi suspendu.  
(22 h 30)

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, on serait à l'article 257. Il avait déjà été lu, mais on l'avait suspendu, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** C'est exactement ça, M. le ministre.

**M. Trudel:** Minimum. On a enlevé des "clients" pour des "utilisateurs". Dans 1<sup>o</sup>, "des droits ou de la promotion des intérêts des clients", des utilisateurs.

**M. Côté (Charlesbourg):** Est-ce que le papillon de 254, c'est un papillon qui est exportable aux autres ou si vous devriez écrire un papillon?

**M. Trudel:** Omnibus.

**M. Côté (Charlesbourg):** Est-ce qu'il y a autre chose dans l'article 257 que le client? Je ne pense pas.

**M. Trudel:** On va aller un peu plus loin. "3<sup>o</sup> des organismes communautaires qui exercent des activités répondant à des besoins nouveaux, utilisant des approches nouvelles ou visant des groupes particuliers de personnes non prévus à un plan régional d'organisation de services d'une région régionale."

**M. Côté (Charlesbourg):** L'itinérance est un exemple. Évidemment, ce qu'on veut, c'est créer la possibilité de reconnaître d'autres expériences sur le plan communautaire qui ne seraient pas prévues par des plans régionaux d'organisation de services. Ils peuvent survivre. Ça a été le cas, par exemple, des itinérants. Donc, ça, c'est une porte d'entrée pour la reconnaissance de certains organismes qui peuvent être très novateurs et qui ne pourraient pas entrer par d'autres portes. Le ministère se laisse cette possibilité-là.

**M. Trudel:** C'est très exactement ce que je

vous disais au niveau régional tantôt. Au niveau régional, on va les mettre dans le strict plan régional d'organisation de services, puis ce n'est pas déconnecté avec toute la réalité, ça fait du sens d'avoir un tout cohérent. Quand vous arrivez au niveau national, vous dites bien, et vous venez de dire: Il faut qu'on ait une porte quelque part pour les expériences novatrices. Ça aussi, ça tombe sous le sens, mais vous avez la possibilité au niveau national, puis vous n'avez pas la possibilité au niveau régional. Pas du tout.

**M. Côté (Charlesbourg):** Qu'est-ce qui empêche, au niveau régional, de reconnaître des organismes novateurs? Ils ne sont pas empêchés. Ils peuvent le faire.

**M. Trudel:** Non prévus au plan régional d'organisation de service.

**M. Côté (Charlesbourg):** À l'intérieur du plan des organismes communautaires, parce que quand on parle d'augmentation budgétaire de 8 000 000 \$ par année qui va s'ajouter, elle va se répartir dans les régions, pour la majorité. Donc, il va y avoir des besoins nouveaux qui vont être satisfaits et qui vont pouvoir satisfaire. C'est pour ça qu'on avait dit que leur marge... Je ne veux d'aucune manière restreindre les expériences nouvelles au niveau des régions.

**M. Trudel:** Vous comprenez. Nommément, au niveau national, vous dites: "des besoins nouveaux... visant des groupes particuliers de personnes non prévus à un plan régional d'organisation de services d'une région". Vous vous laissez cette porte-là en disant: L'itinérance - à titre d'exemple, n'importe quel - ça n'avait pas été prévu à un plan régional d'organisation de services de la région de Montréal; il faut que je me garde une porte pour être capable d'approcher les phénomènes nouveaux qui peuvent apparaître. C'est la même chose au niveau régional. Il peut arriver que je le définisse au meilleur de ma connaissance avec le maximum de jugement. J'exerce mon jugement. Non, mais VOUS...

**M. Côté (Charlesbourg):** Pour bien se comprendre, qu'est-ce que les organismes communautaires ont demandé? Les organismes communautaires ont demandé de définir librement leur orientation et leur liberté d'action. Ils ont dit: On a peur des régies régionales. C'est ça qu'ils ont dit.

**M. Trudel:** Ah oui, et ça continue à le dire.

**M. Côté (Charlesbourg):** Alors, on a peur des régies régionales, malgré le fait que plusieurs organismes communautaires sont venus parader en commission parlementaire pour dire: Nous

autres, dans notre région, ça ne va pas si mal, puis on réussit à se débrouiller. Alors, la crainte répandue n'est pas... Il y a peut-être bien des fédérations ou des regroupements qui ont peur, mais il y a peut-être des organismes sur le plan local qui ont moins peur.

Donc, à partir de ça, on a dit: Pour vous aider, on va protéger l'enveloppe, on va la transférer puis on va la geler. Donc, quand tu transfères l'enveloppe, c'est ça que tu transfères. Tu dis: On te transfère ça, elle est gelée, y compris une augmentation annuelle qui va te permettre de reconnaître des activités nouvelles. Donc, c'est ça. Mais ils ont dit: Vous allez nous geler ça. Parce qu'au bout de la ligne, si on transfère des choses et qu'on dit: On ne protège pas les centres de femmes, les CALACS, les centres d'hébergement pour femmes, les centres de jeunes, si on ne les protège pas, la régie régionale peut exercer son jugement et dire: Demain matin, moi, dans la MRC Unetelle, il y en a deux, il y en a une de trop, j'en fais disparaître une.

Donc, quand on transfère ça et qu'on lui donne un budget de 8 000 000 \$ additionnel, c'est pour être capable de faire face à des besoins nouveaux. Si elle décide que c'est le prolongement de champs déjà existants à l'intérieur du programme et qu'elle veut ajouter une maison de jeunes dans une MRC qui n'en a pas, c'est elle qui va avoir son choix. Si, par contre, sur le plan d'activités nouvelles, de problématiques nouvelles au niveau d'une région... C'est possible ça, c'est possible. Quand tu regardes au niveau de la région de l'Amiante, ils ont des problématiques qui sont particulières. L'Abitibi, on parlait de... Vous vous rappelez on parlait de l'or blanc, l'or noir, l'or bleu et l'or brun. C'en est, ça. Il faut faire ça, il faut le permettre. Ça n'empêche pas qu'au niveau national il y ait ces possibilités de reconnaître des initiatives nouvelles intéressantes, mais ça ne l'empêche pas du tout sur le plan régional.

**M. Trudel:** Si ce n'est pas prévu au plan régional d'organisation de services, ça ne l'empêche pas.

**M. Côté (Charlesbourg):** "S'il offre - premièrement - des services de prévention, d'aide et de soutien aux personnes de la région, y compris des services d'hébergement temporaire inscrits dans un plan régional d'organisation de services. " Ça, c'est des services. Deuxièmement, "s'il exerce, au niveau de la région, des activités de promotion, de sensibilisation et de défense de ses droits et des intérêts des clients ou des usagers de services de santé et de services sociaux. " Ça, ce n'est pas un plan régional d'organisation de services.

**M. Trudel:** Non, ça, c'est...

**M. Côté (Charlesbourg):** Carrément de la défense des droits et de...

**M. Trudel:** Des droits à des services, la qualité des services et le service reçu. Mais ça, on s'était entendus là-dessus. Ça, c'est en relation avec les articles sur le traitement des plaintes. Alors...

**Le Président (M. Joly):** Nous suspendons pour quelques minutes.

(Suspension de la séance à 22 h 40)

(Reprise à 22 h 48)

**Le Président (M. Paradis, Matapédia):** La commission reprend ses travaux. M. le ministre.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. On était à discuter l'article 257, et nous en étions au 3<sup>e</sup> où on parlait des organismes communautaires qui exercent des activités répondant à des besoins nouveaux, utilisant des approches nouvelles ou visant des groupes particuliers de personnes non prévus à un plan régional d'organisation de services d'une régie régionale. Alors, évidemment, ce que vous avez compris, c'est que c'est un filet de sécurité que le ministère se laisse pour des expériences ou des projets-pilotes qui pourraient être très utiles, de nouvelles problématiques qui n'auraient pas franchi la rampe au niveau régional.

**M. Chevette:** Si je comprends bien et le ministre me pardonnera si je déraile temporairement, vous incluez, à 256.3<sup>e</sup>, la promotion...

**M. Côté (Charlesbourg):** On pourrait le faire dès maintenant, si vous le souhaitez, parce que j'ai le papillon.

**M. Chevette:** Oui. Pour que je voie clair, c'est ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, M. le Président, on va revenir à l'article 256.

**Le Président (M. Paradis, Matapédia):** On laisse temporairement l'article 257, on revient à l'article 256 et, à 256, vous nous présentez un papillon.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ajouter, à la fin, l'alinéa suivant: "Une régie régionale peut également subventionner un organisme communautaire qui s'occupe, au niveau de la région, de la promotion de la santé..."

**M. Chevette:** Voulez-vous recommencer, parce que ça parlait trop fort, O. K. ?

**Une voix:** M. le député de Joliette.

**Le Président (M. Paradis, Matapédia):** J'ai bien compris que les gens avaient bien compris que nous voulions entendre clairement le ministre. Alors, allez-y, M. le ministre.

**M. Côté (Charlesbourg):** Premièrement, ajouter, à la fin, l'alinéa suivant: "Une régie régionale peut également subventionner un organisme communautaire qui s'occupe, au niveau de la région, de la promotion de la santé et du développement social lorsque les plans régionaux d'organisation de services qu'elle a élaborés le prévoient."

Deuxièmement, remplacer, dans la deuxième ligne du paragraphe 2°, les mots "de ses clients" par les mots "des utilisateurs de ses services". C'est pour être concordant avec le premier. Donc, ça, c'est le troisième, un troisième ajout qui permet, au niveau de la promotion sur le plan régional... On n'a pas touché au deuxième, on en a ajouté un troisième. Et au deuxième, tout ce qu'on a fait, c'est le rendre conforme. Au lieu de "clients" c'est "utilisateurs".

**M. Chevette:** Est-ce que c'est un paragraphe 3°, là?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Au point de vue concordance, et non pas alinéa.

**Une voix:** Non, c'est un deuxième alinéa.

**M. Chevette:** Un deuxième alinéa du 3°.

**Une voix:** Du 2°.

**M. Chevette:** Du 2°, O. K. C'est juste pour comprendre, là.

**Mme Demers (Laurence):** Il y a le premier alinéa qui comprend premièrement, deuxièmement, et un deuxième alinéa.

**Une voix:** O. K. il ne sera pas numéroté 3°.

**M. Chevette:** Ah! Je vous écoute madame, c'est une nuance jésuitique. O. K., ça va pour 256. Dans 257, pour pouvoir toucher à 256, là...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Dans 257, vous vous donnez le pouvoir, en vertu... C'était: "Le ministre peut, conformément aux règles budgétaires applicables, subventionner"; là, vous avez trois paragraphes dit-on? Ou trois alinéas, quatre, excusez. Au troisième...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:**... vous vous donnez le pouvoir de subventionner les "organismes communautaires qui exercent des activités répondant à des besoins nouveaux, utilisant, etc. Vous dites, si j'ai bien compris votre argumentaire, que la Régie peut le faire. En vertu de quoi?

**M. Côté (Charlesbourg):** Bon, si on reprend 256, qui est pour la Régie, on dit: "Subventionner un organisme communautaire dans l'un ou l'autre des cas suivants: 1° s'il offre des services de prévention, d'aide et de soutien aux personnes de la région, y compris des services d'hébergement temporaire", etc. Donc, s'il y a des expériences nouvelles qui dispensent des services à la population, elles peuvent être couvertes par ça. Dans le 2°, c'est défense et promotion des droits des usagers; pas troisièmement mais l'autre alinéa, on l'ajoute en parlant de la promotion, ce qui était votre souhait, au niveau régional.

**M. Chevette:** Oui, mais ça ne répond pas à ma question. À tous les paragraphes ou les alinéas de 256, à chaque fois, vous ajoutez: si c'est bien compris dans les plans de services sociaux de la région.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, les plans d'organisation de services.

**M. Chevette:** Les plans d'organisation de services. Alors qu'à 3°, dans 257...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:**... vous vous donnez le pouvoir, en dehors des plans d'organisation de services...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, parce qu'il n'y en a pas au niveau du ministère.

**M. Chevette:** Non, je sais, mais ça répond à des besoins nouveaux.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Il est possible que les besoins nouveaux, au point de vue de la politique santé, par exemple, ne fassent pas partie des plans d'organisation de services de la région. Ce que je dis, si le législateur ne parle pas pour ne rien dire, si vous sentez l'obligation de dire que vous pouvez subventionner des organismes neufs répondant à des besoins nouveaux et que vous êtes obligé de Vous le donner par voie législative, pourquoi, d'une façon aussi claire, la Régie ne pourrait pas, à même une partie de son budget, subventionner des organismes nouveaux qui ne font pas un boulot qui est intégré à l'intérieur des plans d'organisation de services?

**M. Côté (Charlesbourg):** Les régies régiona-

les, si on fait exception de leur argent pour s'administrer, n'auront pas d'argent autre que l'argent dans les plans régionaux d'organisation de services. Donc, l'allocation budgétaire ou la subvention va se faire à partir d'un plan régional d'organisation de services. Ça ne peut pas être en dehors de ça.

**M. Chevette:** Je donne un exemple. La régie va présenter son plan d'organisation de services.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Elle va devoir prévoir le nombre d'organismes qui y oeuvrent?

**M. Côté (Charlesbourg):** Elle va dire: Voici, par exemple, au niveau des personnes âgées, mon plan régional d'organisation de services. Je vais me servir de centres d'hébergement et de soins de longue durée. Je vais me servir des centres d'accueil ou des deux - maintenant - catégories qui vont être confondues. On va se servir de pavillons, on va se servir de familles d'accueil. Et, quant à moi, il y a un volet communautaire qui pourrait être intéressant et que je suis prêt à reconnaître à l'intérieur de mon plan régional d'organisation de services. Pour des nouvelles expériences et autres choses, elle va pouvoir le faire. C'est ça qui est permis à l'intérieur du plan régional d'organisation de services, alors que la base budgétaire des organismes communautaires, le SOC, lui, est transféré d'un bloc et ils vont pouvoir jouer avec, mais avec ce qui n'est pas engagé, dans le sens que c'est ce que les organismes communautaires voulaient: un transfert avec une garantie que leur argent va leur être attribué. Les 8 000 000 \$ additionnels par année qui vont s'ajouter, eux, vont être laissés pour du développement. S'ils décident de choisir une maison de jeunes, un CALACS ou autre chose, c'est eux qui vont avoir la liberté de le choisir. Et au-delà de tout ça, au-delà de ce plancher minimum, dans les plans régionaux d'organisation de services, là, il y a de l'espace pour être capable de manoeuvrer, y compris pour reconnaître les organismes communautaires, y compris de nouveaux organismes communautaires qui pourraient être innovateurs, et ça va donc être permis de le faire.

**M. Chevette:** Non, mais sur le plan pratique, là, vous allez accorder... Par exemple, vous dites: Pour le communautaire de tel territoire de régie, il y a 1 000 000 \$. Vous transférez donc les 1 000 000 \$ qui sont donnés par le ministère à telle région...

**M. Côté (Charlesbourg):** Plus la partie des 8 000 000 \$...

**M. Chevette:** ...plus une partie des

8 000 000 \$, mais qui...

**M. Côté (Charlesbourg):** Qui n'est pas engagée.

**M. Chevette:** ...tiendra compte des plans d'organisation de services.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non. C'est un... Non. Les organismes communautaires font partie d'un programme...

**M. Chevette:** O.K.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...qui est le programme d'organismes communautaires, donc qui est transféré et qui va laisser, à l'intérieur du programme... Parce que le programme ne disparaîtra pas, lui, et c'est à l'intérieur de ça qu'ils pourront subventionner des organismes communautaires. Finalement, ce que nous autres, on fait au central, actuellement, on en accepte des projets innovateurs.

**M. Chevette:** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Alors, on en accepte. Dans le programme 1, c'est à peu près... Je regarde ça. C'est un programme qui est ouvert. Donc, quand tu le prends et tu le transfères, tu transfères la totalité et ils vont pouvoir, eux aussi, à l'intérieur de ça, en reconnaître.

**M. Chevette:** Mais c'est toujours conditionnel, dans tous les cas, au plan d'organisation de services.

**M. Côté (Charlesbourg):** Dans le cas du SOC, c'est la liberté à l'intérieur du plan, du programme, qu'on transférera au niveau du SOC **qui est là** et qui... (23 heures)

**M. Chevette:** Oui, mais où retrouvez-vous, au niveau des trois pouvoirs que vous accordez à la régie, où accordez-vous la possibilité d'octroyer des subventions? Lequel des trois paragraphes que vous avez acceptés à 256, lequel des trois paragraphes permet à la régie d'octroyer...

**M. Côté (Charlesbourg):** La possibilité, c'est celle-là.

**M. Chevette:** ...à un organisme qui ne fait pas partie du plan d'organisation de services, lequel des trois paragraphes?

**M. Côté (Charlesbourg):** O.K. Relisons 256.

**M. Chevette:** Oui, je le lis.

**M. Côté (Charlesbourg):** "Une régie régionale peut, suivant les critères d'admissibili-

té - ceux-là qui sont là - et d'attribution qu'elle détermine conformément aux règles budgétaires applicables, subventionner un organisme communautaire dans l'un ou l'autre des cas suivants: 1° s'il offre des services de **prévention**, d'aide et de soutien aux personnes de la région - c'est large un petit peu ça, hein? Alors, c'est là - y compris des services d'hébergement temporaire inscrits dans un plan régional d'organisation de services de la régie." Pourquoi temporaire? Temporaire parce que ce sont les centres d'hébergement pour femmes, c'est par rapport aux jeunes aussi. Donc, deuxièmement, ça je pense qu'on se comprend.

**M. Chevette:** Est-ce que ça, ça s'applique seulement aux centres d'hébergement?

**M. Côté (Charlesbourg):** Temporaire?

**M. Chevette:** Le plan régional.

**M. Côté (Charlesbourg):** "Inscrits dans un plan régional d'organisation de services", je pense que oui.

**M. Chevette:** Est-ce que ça se rapporte exclusivement à l'hébergement?

**M. Côté (Charlesbourg):** Je vais vérifier. Moi, je pense que oui, mais... Parce qu'il y a une virgule puis, finalement, quand tu lis après: ", y compris des services d'hébergement temporaire inscrits dans un plan régional d'organisation de services de la régie".

**Une voix:** Elle serait là, la marge.

**M. Côté (Charlesbourg):** Hein?

**Une voix:** Elle serait là, la marge.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**Une voix:** Ça veut dire que ce qui est avant...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Parce que les autres ne sont pas dans un plan régional d'organisation de services.

**Une voix:** On ne commencera pas pour chaque petit organisme de 3000 \$ à...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, c'est ça. Non, c'est ça, c'est clair. C'est uniquement dans le cas de l'hébergement temporaire. D'ailleurs, en le relisant, ça se... Après "région", il y a une virgule. On dit: "...y compris des services d'hébergement temporaire inscrits dans un plan régional d'organisation de services de la régie". Donc, dans le reste de ce 1°, il y a une marge de manoeuvre. La marge de manoeuvre est là.

**M. Chevette:** Est-ce qu'ils sont obligés de prendre les mêmes critères de répartition qui existent à l'heure actuelle?

**M. Côté (Charlesbourg):** Dans quel...

**M. Chevette:** Dans la première partie, "**la discrétion**" si vous me permettez l'expression, la marge...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, oui. D'accord. Mais...

**M. Chevette:** ...dans la capacité d'octroi.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il y a le programme qui va être transféré. On se rappelle que les organismes communautaires souhaitaient que ce soit gelé. Même ils souhaitaient que le ministère les garde.

**M. Chevette:** Oui, une enveloppe gardée.

**M. Côté (Charlesbourg):** Protégée.

**M. Chevette:** Protégée.

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, on le protège, on l'envoie. Dans le développement, il y a une marge de manoeuvre qui est là et on dit: "...suivant les critères d'admissibilité et d'attribution qu'elle détermine conformément aux règles budgétaires applicables, subventionner..."

**M. Chevette:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** L'amendement à l'article 256 est adopté.

**M. Chevette:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** L'article 256, tel qu'amendé, est adopté?

**M. Chevette:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** Quel article...

**M. Côté (Charlesbourg):** L'article 257.

**Le Président (M. Joly):** L'article 257, parfait.

**M. Côté (Charlesbourg):** À l'article 257, il y a une concordance, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** Oui.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, Remplacer, dans la troisième ligne du paragraphe 1°, le mot "clients" par les mots "**utilisateurs** des services".

**Le Président (M. Joly):** Merci. M. leader de

l'Opposition.

**M. Chevette:** Transférer, ça va être au niveau d'un programme, ça, que vous allez mettre sur pied, ou vous transférez toutes les sommes? Les applications du communautaire antérieur, elles vont être administrées dorénavant par la régie régionale?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, c'est ça. Le programme qui existe...

**M. Chevette:** Bon, O.K.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...moins les sommes, par exemple à 4°, des regroupements...

**M. Chevette:** Oui, pour les organismes, pour les fédérations d'organismes ou quoi que ce soit, les regroupements provinciaux.

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

**M. Chevette:** Pour ça, vous gardez une somme.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Bon. Est-ce que ce sont des sommes nouvelles ou bien vous gardez une portion des sommes existantes à même les 8 000 000 \$ additionnels pour garder la... pas la discrétion, mais la reconnaissance de l'organisme? Par exemple...

**M. Côté (Charlesbourg):** Innovateur. Innovateur, là.

**M. Chevette:** Innovateur.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ah, ça sera dans les sommes nouvelles.

**M. Chevette:** Ce sont des sommes nouvelles, ça. Puis vous allez bâtir un programme en fonction de ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Adopté.

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

**Le Président (M. Joly):** L'amendement à l'article 257 est adopté, et l'article 257 est adopté tel qu'amendé.

**M. Chevette:** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** L'article 258.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je ne sais pas si on

en avait fait faire lecture. Je ne me souviens pas, M. le Président.

**Le Président (M. Joly):** Je ne peux pas me souvenir, monsieur.

**M. Côté (Charlesbourg):** Je ne pense pas, je pense qu'on avait arrêté à 257. On avait suspendu. Est-ce que ça implique qu'on en a fait lecture?

**Le Président (M. Joly):** Suspendu, donc ça laisse supposer qu'on avait...

**M. Côté (Charlesbourg):** Donc, on ne prendra pas de chance, M. le Président. On serait mal interprétés.

**Le Président (M. Joly):** Quant à faire la job, on va la faire jusqu'au bout et comme il faut.

**M. Côté (Charlesbourg):** Tout organisme communautaire qui reçoit une subvention dans les cas visés aux articles 256 ou 257 doit, aux époques fixées par la régie régionale, tenir une séance publique d'information à laquelle sont invités à participer sa clientèle et les usagers de services de santé ou de services sociaux qu'il a desservis. Il doit alors leur présenter un rapport de ses activités et un rapport financier.

Il doit également transmettre le rapport de ses activités et son rapport financier à l'autorité de qui il a reçu une subvention dans les cas visés aux articles 256 ou 257."

Il y a un papillon qui vise, premièrement à insérer, dans la première ligne du premier alinéa, après le mot "communautaire" les mots "ou tout regroupement provincial", et deuxièmement, à remplacer, dans la quatrième ligne du premier alinéa, les mots "sa clientèle" par les mots "les utilisateurs de ses services".

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

**M. Chevette:** Où est-ce que vous retrouvez, dans le projet de loi... Peut-être que c'est passé, mais je ne le vois pas ou je ne l'ai pas vu. Il y avait un engagement - je ne sais pas si c'est dans votre livre blanc - où les organismes communautaires seraient subventionnés à partir d'un plan triennal et non pas...

**M. Côté (Charlesbourg):** On avait exprimé effectivement la volonté que des organismes communautaires fassent l'objet d'une subvention à partir d'un triennal. Évidemment, ce n'est pas tous les organismes communautaires qui peuvent être soumis à un triennal. Déjà, on en a au niveau des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence et en difficulté, des centres d'aide aux victimes d'agression sexuelle, des centres de femmes, des maisons d'hébergement

communautaire jeunesse et des maisons • de jeunes. Donc, on en a déjà cinq qui sont sur des plans triennaux et qui se prêtent très bien à ça. On va effectivement aller, avant de transférer la responsabilité aux régies régionales, vers d'autres plans triennaux. On va se diriger vers ça, mais ça ne sera pas nécessairement l'ensemble parce qu'il y en a où ce n'est pas possible.

**Mme Vermette:** Les centres de toxicomanie, vous les considérez comme tels aussi?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Donc, ça va se faire là où c'est possible.

**M. Chevette:** Mais à la page 61 de votre... pour le citoyen décideur, page 61, c'était de confier à la régie régionale...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** ...la responsabilité de financer, dans une perspective de planification triennale, des organismes communautaires dont les activités dans le domaine de la santé et des services sociaux se déroulent dans la région: organismes de services, d'aide, de soutien, de promotion, de sensibilisation, d'éducation et de défense de droits. Quel est l'article qui permet aux régies de s'en aller vers ça?

**M. Côté (Charlesbourg):** Le cadre de financement est inclus à l'intérieur du programme qui sera éventuellement transféré au niveau des régies régionales, et il y a ces triennaux, donc des plans triennaux; ils sont là, donc il vont être transférés aussi en même temps.

**M. Chevette:** C'est au niveau des programmes, ça?

**M. Côté (Charlesbourg):** Comment?

**M. Chevette:** C'est au niveau d'un cadre financier, ce n'est pas au niveau d'un article impératif de la loi. Ce n'est pas...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, mais... En tout cas... On ne voulait pas, nulle part, un article de loi pour l'obligation des triennaux.

**Mme Vermette:** C'est plus facile de les mettre dans les programmes...

**M. Chevette:** Vous n'avez pas pensé à mettre un article qui démontre une volonté ministérielle ou gouvernementale d'inciter les régies à programmer en fonction de plans triennaux?

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est-à-dire que nous autres, quand on va transférer, on va transférer avec les plans triennaux. En tout cas,

pour nous, c'était davantage administratif. Même pour... Si ma mémoire est fidèle, au niveau des régies régionales, quand on parle des plans régionaux d'organisation de services, ce sont des plans de trois ans, mais ce n'est pas pour nous. Ce n'est pas inscrit dans la loi que c'est forcément un plan de trois ans.

Ça me tenterait de vous dire... mais ça ne serait pas fin de ma part, compte tenu que vous n'avez pas assisté à la discussion tantôt, quand on a parlé de maturité des gens des régions, être capable de...  
(23 h 15)

**M. Chevette:** ...C'est la régie régionale qui va... Je vais me contenter de ces réponses parce que c'est au niveau des programmations. Je le comprends. Ça pourrait devenir quinquennal et il faudrait amender la loi. Je comprends l'argumentaire de ça.

Au niveau de l'article 258 lui-même, là, c'est la régie régionale qui va fixer de tenir une séance publique à des époques précises. Est-ce que j'interprète bien? C'est resté, ça? ...doit, aux époques fixées par la régie régionale, tenir une séance publique d'information... Il doit alors leur présenter un rapport de ses activités..." C'est la régie qui va convoquer, si je comprends. C'est l'imputabilité du communautaire devant la régie.

**M. Côté (Charlesbourg):** Mais aussi ses membres.

**M. Chevette:** Non, c'est parce que je croyais que... Mais ça peut être interprété aussi, si je comprends bien le texte, que les dirigeants des regroupements provinciaux ou des organismes communautaires, au niveau d'un territoire d'une régie, doivent tenir une séance publique à l'époque fixée par la régie? On se comprend bien?

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est parce que j'ai compris "provincial". Tout organisme communautaire...

**M. Chevette:** Ou regroupement provincial...

**M. Côté (Charlesbourg):**... qui reçoit...

**M. Chevette:** Il y a un amendement. Vous m'avez annoncé un papillon, là. À moins que le papillon soit mort en cours de...

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est parce que je l'ai perdu, moi. Ha, ha, ha!

**M. Chevette:** Le papillon s'est écrasé dans la vitre?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Ça marche!

**M. Chevette:** Donc, comment voulez-vous qu'un regroupement provincial soit assujéti à la

régie régionale? Il y a quelque chose qui accroche là. Je vais dire comme l'ancien député Caron: "Il y a un malaise dans le problème."

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Sauf que c'est bien dit: Tout organisme communautaire ou tout regroupement provincial qui reçoit une subvention." Dans les cas visés à l'article 256, c'est la régie régionale; à l'article 257, c'est le ministre. Doit, aux époques fixées par la régie régionale...

**M. Chevette:** Ou par le ministre.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...ou par le ministre, tenir une séance publique d'information à laquelle sont invités à participer...

**M. Chevette:** Non, mais ça prend un papillon, là.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. C'est ça que je veux dire.

**M. Chevette:** Oui. Ça, ça va?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevette:** Mais pourquoi, maintenant: aux époques fixées par la régie ou par le ministre? Si vous leur créez l'obligation de tenir une réunion annuelle, pourquoi est-ce aux époques fixées?

**M. Côté (Charlesbourg):** Bien, c'est parce que, finalement, ça s'inscrit dans le processus de reddition de comptes, y compris au niveau des établissements. Ça s'inscrit dans le mécanisme qui va éventuellement nous amener aussi aux réunions annuelles, au choix et au collège électoral. Donc, il y a une certaine logique.

**M. Chevette:** Quelle est la date ultime pour présenter un rapport pour cadrer à l'intérieur de...

**M. Côté (Charlesbourg):** L'année financière. Bon, il y en a pour qui c'est le 30 juin, au niveau des établissements, et la régie régionale, c'est 90 jours plus tard, en fonction de la période qui commence pour le choix des membres des conseils d'administration, qui se tient en octobre.

**M. Chevette:** Ce n'est pas une question fondamentale et de principe, mais personnellement je préférerais la formule qui dit: Au plus tard ou à telle date, les organismes communautaires ou le... doivent présenter à leurs utilisateurs un rapport financier, un rapport d'activités. Question juste de présentation, se faire imposer entre le 2 avril et le 15 mai...

**M. Côté (Charlesbourg):** D'accord. Mais,

dans ces conditions-là, il faudrait que ce rapport-là se fasse...

**M. Chevette:** ...pour l'année fiscale antérieure.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...en même temps que des établissements, pour la simple et bonne raison que la régie régionale doit inclure dans son rapport les préoccupations au niveau régional...

**M. Chevette:** En mettant la date.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...même date. Il s'agit de mettre la même date qu'aux établissements.

**M. Chevette:** Je trouve qu'au point de vue présentation...

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est ça. Ça fait uniforme dans...

**M. Chevette:** ...il y a une latitude...

**Mme Vermette:** De toute façon, au niveau des gens aux conseils d'administration aussi, ça peut changer tout ça. Ça fait qu'ils peuvent avoir des fois plus de personnes aux conseils d'administration.

**M. Chevette:** Le notaire va préparer ça.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, mais je pense que les rapports financiers, c'est 90 jours après la fin de l'année financière. Ça fait fin juin, pour donner 90 jours à la régie avant même qu'on recommence le processus.

**Mme Vermette:** C'est ça. Pour permettre aux conseils d'administration d'avoir tout leur monde aussi...

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, c'est ça. À la fin juin.

**M. Chevette:** C'est la date de l'expiration de l'année fiscale?

**M. Côté (Charlesbourg):** De l'année financière. Fin de l'année financière.

**M. Chevette:** Peut-être...

**M. Côté (Charlesbourg):** On n'emploie peut-être pas la même. L'année financière n'est peut-être pas la même pour tout le monde.

**M. Chevette:** ...la même date que les établissements de santé, mais pour l'année fiscale d'avant.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ce ne sont pas les mêmes, oui, oui, à tous les organismes communautaires. Ils n'ont pas tous la même année financière.

**M. Chevette:** Bien, comment vous allez faire dans ce cas-là pour inclure le rapport? Vous seriez aussi mal pris. Si je suivais votre raisonnement, ma chère dame... S'ils n'ont pas la même année fiscale qu'un établissement, comment voulez-vous incorporer un rapport? Ma logique est aussi bonne.

**M. Côté (Charlesbourg):** Quand on relit l'article, il y a deux choses à faire: un rapport d'activités et un rapport financier à une assemblée qu'il va tenir avec ses usagers à une date fixe qu'on fixe à la fin juin de l'année. Ça marche, ça?

**Une voix:** Ou encore, on laisse le choix: il doit la tenir au moins une fois par année.

**M. Chevette:** Non, mais c'est parce que si vous incorporez - je ne sais pas, moi, c'est ce que j'ai compris - s'il y a l'incorporation du rapport d'activité du communautaire aux établissements pour en faire un tout, un rapport global de la régie, je suppose qu'il faut que ça coïncide quelque part, mon cher notaire.

**M. Côté (Charlesbourg):** Il faut que la régie, elle, fasse le reddition de comptes aussi au niveau du communautaire. C'est elle qui va l'administrer. Donc, il faut que...

**Une voix:** Va-t-elle être présente à cette assemblée?

**M. Côté (Charlesbourg):** La régie? Non. C'est pour ça qu'il y a transmission des rapports. Il faut que ça se tienne avant même que la régie élabore son rapport. C'est pour ça que...

**M. Chevette:** La régie, elle fait la compilation de tous les rapports au niveau de ses établissements, de ses centres d'accueil, de son communautaire? Mais je suppose que les organismes communautaires, leur année financière doit être de janvier à décembre.

**M. Côté (Charlesbourg):** Pas nécessairement.

**M. Chevette:** Pas nécessairement?

**M. Côté (Charlesbourg):** Le 31 mars pour la plupart. Ils se sont adaptés au budget du ministère.

**M. Chevette:** Si c'est la même chose que le ministère et les régies, il n'y a aucun problème.

**M. Côté (Charlesbourg):** Ils se sont adaptés

au ministère, parce que l'argent vient pas mal du ministère.

**M. Chevette:** Oui, je sais, ce qui est normal, d'ailleurs. Donc, la date ne crée aucun problème. Les derniers réajustements se feront.

**M. Côté (Charlesbourg):** On ne peut pas demander de transmettre le rapport d'activités et le rapport financier à la régie au 30 septembre parce qu'elle-même, il faut qu'elle produise son rapport; elle n'aurait pas le temps. Donc, il faut que ce soit au 30 juin. Tenue de l'assemblée et production du rapport à la régie régionale. Dans les deux cas.

**Une voix:** Au plus tard, le 30 juin de chaque année.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui. Faites le papillon et on va aller se coucher. Ça ne donne rien de commencer un chapitre, à moins que je me trouve un article quelque part.

### Modifications législatives (suite)

#### Loi sur les services de santé et les services sociaux

La Loi sur les services de santé et les services sociaux. "Le titre de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est remplacé par le suivant: Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit."

**M. Chevette:** Il n'y a même pas de chapitre sur les Inuit et les autochtones. Qui vous fait changer ça, et pourquoi? Ils vont avoir un titre, mais pas... Un chapeau pas de "body", ça fait dur. Je veux savoir le pourquoi de l'article 491.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, oui.

**M. Chevette:** Vous l'avez appelé.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, oui.

**Une voix:** Ah! Vous avez appelé 491.

**M. Côté (Charlesbourg):** Non, non.

**M. Chevette:** Légitiment, je me demande...

**M. Côté (Charlesbourg):** Je trouvais que c'était un facile. Je trouvais que c'était un article facile.

**M. Chevette:** Y en a-t-il un qui pourrait me l'expliquer?

**M. Côté (Charlesbourg):** Marc va...

**M. Gaudreau (Marc):** C'est que, malencontreusement, il faut lire 492 avant 491.

**M. Chevette:** Ah, malencontreusement!

**M. Gaudreau:** Non, c'est que dans la séquence des modifications aux lois, on commence avec le Code civil, la Loi sur l'assurance-maladie, la Loi sur la Régie et la Loi sur les services de santé vient avec le chapitre S-5, alors on est obligé de les placer dans l'ordre séquentiel. La Loi sur les services de santé et les services sociaux ne subsistera au lendemain de la nouvelle loi ou à l'application de la nouvelle loi que pour les régions nordiques puisque la nouvelle loi s'applique, comme on l'a dit à 492, la nouvelle loi remplace la loi actuelle des services santé, sauf dans la mesure où elle vise le territoire du Conseil cri et du Conseil Kativik, parce que, pour eux, ça prend des ententes, il faut formaliser. Pour arriver à implanter toute autre loi, tout autre régime, il faut en avoir convenu avec les groupes intéressés. La loi actuelle, donc...

**M. Chevette:** La nouvelle, elle va s'appeler comment?

**M. Gaudreau:** La nouvelle va s'appeler Loi sur les services de santé et les services sociaux, point. L'actuelle, elle va devenir la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit. C'est la même chose qui s'est faite à l'Éducation avec la Loi sur l'instruction publique. La loi qui existait est devenue la Loi sur l'instruction publique pour les autochtones cris, inuit et naskapis, dans leur cas, et la nouvelle loi s'appelle Loi sur l'instruction publique, pareil.

**M. Chevette:** Combien il va y avoir de titres dans cette loi-là?

**M. Gaudreau:** Dans quelle loi? La loi actuelle va porter son titre actuel jusqu'au moment où la nouvelle loi devient applicable.

**M. Chevette:** Dans la présente loi, vous avez incorporé toute une section sur les ambulances; elle n'est pas reproduite. Qu'est-ce qui va arriver?

**M. Gaudreau\*:** C'est qu'il y a une loi d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui doit suivre cette loi-là, qui va sortir de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit la section qui ne les regarde pas du tout et qui va aller aboutir, normalement, dans la Loi sur la protection de la santé publique.

**M. Chevette:** La loi sur les ambulances va s'en aller dans la Loi sur la protection de la

santé publique?

**M. Gaudreau:** Bien, si on avait choisi de la retransposer ici, elle serait là, mais on considérerait qu'elle était plus à venir dans des modifications qu'on appelle de concordance, de substitution. On se prépare un automne chaud, vous savez, beaucoup d'articles de loi transitoires, de concordance. Cette loi-là n'est pas complète. Elle est complète...

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

**M. Gaudreau:** ...quant à la réforme, mais elle n'est pas complète...

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

**M. Gaudreau:** ...quant à son application.

**M. Côté (Charlesbourg):** ...coton, tout de suite.

**M. Chevette:** Lui, il est au coton.

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

**M. Gaudreau:** C'est un peu comme le Code civil.

**M. Chevette:** Si j'ai bien compris, on verra la suite en octobre.

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

**M. Gaudreau:** C'est que cette loi-là va amener des suites. Comme le Code civil du Québec appelle toute une loi d'application pour changer le droit qui existait la veille pour le nouveau droit, du droit transitoire, des concordances à faire partout...

**M. Chevette:** Est-ce qu'il y aurait moyen, à ce moment-là, avant d'entreprendre une commission parlementaire, que vous nous sortiez une demi-journée de jargon pour qu'on puisse vous suivre un peu?

**M. Gaudreau:** Bien, c'est-à-dire que c'est ce qu'on tente de faire article par article, là. Ha, ha, ha!

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

**M. Chevette:** Tu sais, il t'arrive un article sec...

**M. Gaudreau:** La loi est d'application...

**M. Chevette:** ...qui vient s'appeler les Inuit et les autochtones. Tu n'as pas entendu un maudit mot de la veillée, ni dans le projet de loi...

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

**M. Chevrette:**... et là, toi, tu te dis: Pourquoi il arrive un titre, là, des limbes? Là, on vous dit: Oui, mais c'est parce qu'il y a une loi qu'on transpose. Mais les ambulances, tu ne la transposes pas et il n'y a pas de titre. Tu sais. On...

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

**M. Gaudreau:** Non.

**M. Chevrette:** C'est parce que c'est simple, tu sais.

**M. Gaudreau:** Je viens de vous annoncer le programme législatif d'automne. Ce n'était peut-être pas l'endroit approprié pour le faire, mais c'est ça. Non, la loi d'application, on en a parlé depuis le début de la commission.

**M. Chevrette:** Oui, oui.

**M. Gaudreau:** Ça...

**M. Chevrette:** Je sais que c'est une grosse loi de 300 quelques articles qui s'en vient.

**M. Gaudreau:** C'est ça. Et ça augmente à chaque fois qu'on en parle.

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

**M. Chevrette:** Vous semblez avoir hâte de la faire à part de ça. Je vous regarde la "bette", là.

**M. Gaudreau:** Pour pouvoir la faire, il va falloir en finir avec celle-ci.

**M. Chevrette:** On va faire un cadeau au ministre avant d'aller se coucher. Pour 491, là, adopté.

**M. Côté (Charlesbourg):** Et là on finirait 258.

**Le Président (M. Joly):** Excusez. En premier, je vais l'appeler officiellement puisqu'il n'était pas appelé.

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

**Le Président (M. Joly):** J'appelle 491 et je crois comprendre que...

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

**Le Président (M. Joly):**... l'article 491 est adopté.

**M. Chevrette:** Selon les brillantes explications de notaire, je me rends à la logique.

**Le Président (M. Joly):** Est-ce que je peux suggérer de revenir à 258 qui était sur la table?

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, monsieur...

**M. Chevrette:**... du papillon.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui, je vais vous le lire. Premièrement, insérer, dans la première ligne du premier alinéa, après le mot "communautaire" les mots "ou tout regroupement provincial". Deuxièmement, remplacer, dans les deuxième et troisième lignes du premier alinéa, les mots "aux époques fixées par la régie régionale" par ce qui suit: "au plus tard le 30 juin de chaque année". Troisièmement, remplacer, dans la quatrième ligne du premier alinéa les mots "sa clientèle" par les mots "les utilisateurs de ses services". Quatrièmement, insérer, dans la première ligne du deuxième alinéa, après le mot "également", ce qui suit: "au plus tard à cette même date".

**M. Chevrette:** Voulez-vous me relire ce que donneraient les trois premières lignes?

**M. Côté (Charlesbourg):** Les trois premières lignes. Tout organisme communautaire ou tout regroupement provincial qui reçoit une subvention dans les cas visés aux articles 256 ou 257 doit, au plus tard le 30 juin de chaque année, tenir une séance publique d'information à laquelle sont invités à participer..."

**M. Chevrette:** Vous voyez, on a fait sauter à la demande de la régie, donc on n'a pas besoin de mettre à la demande du ministre.

**M. Côté (Charlesbourg):** C'est ça.

**M. Chevrette:** J'ai compris.

**M. Côté (Charlesbourg):** Oui.

**M. Chevrette:** M. le ministre...

**M. Côté (Charlesbourg):** Adopté.

**Le Président (M. Joly):** Alors, nous retirons...

**M. Chevrette:** Avec un ajournement, c'est...

**Le Président (M. Joly):** Excusez, nous retirons l'amendement qui était déjà soumis à 258 pour lui substituer le nouvel amendement que nous adoptons. Est-ce que l'amendement à l'article 258 est adopté? Adopté. L'article 258, tel qu'amendé, est adopté et, compte tenu de l'heure, nous ajournons nos travaux à demain matin, 10 heures, dans cette même salle. Bonsoir. Bonne fin de soirée.

(Fin de la séance à 23 h 40)