



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-QUATRIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

Commissions parlementaires

Commission permanente des **affaires** sociales

Étude détaillée du projet de loi 15 — Loi **modifiant** diverses dispositions législatives concernant l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (5)

Le mardi 9 juin 1992 — No 15

Président : M. Jean-Pierre Saintonge

QUÉBEC

Débats de l'Assemblée nationale

Table des matières

Loi sur le régime de négociations des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic (suite)	CAS-727
Loi sur les services de garde à l'enfance	CAS-740
Loi sur les services de santé et les services sociaux Système préhospitalier d'urgence	CAS-742
Dispositions d'ordre financier	CAS-749
Loi modifiant la Loi sur la protection de la santé publique	CAS-752
Loi sur l'assurance-maladie introduction	CAS-756
Loi sur la Commission des affaires sociales (suite)	CAS-768
Loi sur l'assurance-maladie (suite) Bénéficiaires	CAS-773
Professionnels de la santé	CAS-783
Règlements	CAS-787
Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (suite)	CAS-790
Loi sur la protection de la santé publique	CAS-804

Intervenants

- M. Albert Houde, président
M. Paul Philibert, président suppléant
M. Marc-Yvan Côté
M. Rémy Trudel
M. Henri Paradis
Mme Pierrette Cardinal
Mme Nicole Loiselle
* M. Marc Gaudreau, ministère de la Santé et des Services sociaux
* Mme Marie-France Desrosiers, idem
* M. André Dicaire, idem
* M. Juan Roberto Iglesias, idem
* Mme Danièle Houde, idem
* M. Réjean Cantin, Régie de l'assurance-maladie du Québec
* M. Denis Morency, idem
* M. Pierre Gouin, Conseil consultatif de pharmacologie
* Témoins interrogés par les membres de la commission

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

Chèque rédigé au nom du ministre des Finances et adressé à:
Assemblée nationale du Québec
Distribution des documents parlementaires
5, Place Québec, bureau 195
Québec, (Québec) tél. 418-643-2754
G1R 5P3 télécopieur: 418-628-0381

Courrier de deuxième classe - Enregistrement no 1762

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Le mardi 9 juin 1992

Étude détaillée du projet de loi 15

(Onze heures trente-cinq minutes)

Le Président (M. Houde): Je déclare la commission des affaires sociales ouverte pour étudier en détail le projet de loi 15, Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives. Est-ce qu'il y a des remplaçants?

La Secrétaire: Non, M. le Président.

Le Président (M. Houde): Pas de remplaçant. Donc, je laisse la parole à M. le ministre, s'il vous plaît. On est rendus à l'article 280. J'appelle l'article 280.

**Loi sur le régime de négociations
des conventions collectives dans les
secteurs public et parapublic (suite)**

M. Côté (Charlesbourg): L'article 36 de cette loi est modifié:

1° par le remplacement, dans la deuxième ligne du premier alinéa, du nombre «cinq» par le nombre «six»;

2° par le remplacement des paragraphes 1° à 5° du troisième alinéa par les suivants:

«1° les établissements publics qui exploitent un centre hospitalier et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et ceux qui exploitent un centre hospitalier de la classe des centres hospitaliers de soins de courte durée et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;

«2° les établissements publics qui exploitent un centre d'hébergement et de soins de longue durée et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et ceux qui exploitent un centre hospitalier de la classe des centres hospitaliers de soins de longue durée ainsi qu'un centre d'accueil de la classe des centres d'hébergement et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;

«3° les établissements qui exploitent un centre local de services communautaires et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et ceux qui exploitent un centre local de services communautaires et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;

«4° les établissements publics qui exploitent un centre de réadaptation et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et ceux qui exploitent un centre d'accueil de la classe des centres de réadaptation et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;

«5° les établissements qui exploitent un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et ceux qui exploitent un centre de services sociaux et qui sont visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;

«6° les établissements privés conventionnés visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et ceux visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit.»

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

M. Trudel: Je vais saluer, d'abord, la présence d'un nouveau président...

Le Président (M. Houde): Bonjour. C'est avec plaisir qu'on vous salue ce matin.

M. Trudel: ...M. le député de Berthier. Vous connaissez un peu la convention ici, M. le Président. Le travail va être très facile.

Le Président (M. Houde): Comme vous voyez, la répartition se fait bien avec le nord de la province, le centre et le sud.

M. Trudel: Vous ne voulez pas dire que vous êtes le coeur de cette commission-là, mais le coeur du Québec.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Puis vous ne voulez pas dire, non plus, qu'on a épuisé notre président habituel.

Le Président (M. Houde): Non, non, non.

M. Trudel: Non!

Le Président (M. Houde): Il va revenir tantôt.

M. Trudel: O. K.

Le Président (M. Houde): Il est retenu au salon bleu dans le moment.

M. Trudel: Merci, M. le Président. Dans les mécanismes de négociation... Alors, ici, on redéfinit des catégories d'établissements qui amènent à la formation de six sous-comités patronaux de négociation. Il existe, effectivement, un sous-comité patronal, ou va exister, pour les conventionnés privés?

M. Côté (Charlesbourg): Il y en a un. Il existe actuellement.

M. Trudel: Il existe actuellement?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Une voix: Vous l'avez à gauche, là...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, 5° de l'article 36: «les établissements privés conventionnés au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux».

M. Trudel: O. K. Et les régies? Les régies ne font pas l'objet d'une catégorie spécifique au niveau de la négociation? Il y a combien d'employés actuellement, à peu près, dans l'ensemble des CRSSS qui vont devenir des régies?

(Consultation)

M. Trudel: M. Charlebois n'est pas sur la brèche?
(11 h 40)

M. Côté (Charlesbourg): Il négocie.

Une voix: Il était ici.

M. Trudel: Il était ici. Il est retenu en établissement par les pharmaciens?

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha! On posera la question à M. Charlebois quand il sera ici.

M. Trudel: Quand il va apparaître.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Il était ici à 10 heures. Sinon, on le fera venir cet après-midi pour répondre à cette question-là.

M. Trudel: Oui. Mais, dans la catégorie maintenant, c'est au nom des employés...

M. Côté (Charlesbourg): Il y a plus ou moins 1100 personnes dans les CRSSS actuellement.

M. Trudel: Et il n'y a pas de catégorie

spécifique, de sous-comité prévu pour la négociation des conditions de travail de ces employés?

M. Côté (Charlesbourg): Pas à ma connaissance, non.

M. Trudel: Non, mais ils ont des conditions de travail collectives. S'ils ne sont pas tous syndiqués, ils ont quand même des protocoles de travail.

M. Côté (Charlesbourg): Je vais m'assurer qu'on ait la réponse: Qu'est-ce qui arrivait hier puis qu'est-ce qui arrivera demain? Parce que, aujourd'hui, on est dans le transitoire.

M. Trudel: C'est demain qui m'intéresse.

(Consultation)

M. Trudel: Les centres de réadaptation pour handicapés physiques, pour mésadaptés socio-affectifs, ils se retrouvent dans quelle catégorie de comités patronaux? Parce qu'il y a un sous-comité patronal qui est prévu pour les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse. Alors, dans les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse, il y a, en vertu de l'unification, des centres de réadaptation qui se retrouvent dans les CPEJ. Alors, les comités patronaux vont-ils...

Une voix:...

M. Trudel: Non? Comment ça, non, non, non, non? Il n'y a pas de centres de réadaptation qui se retrouvent avec les CPEJ?

M. Gaudreau (Marc): Il y a eu unification du conseil d'administration pour administrer des structures juridiques qui, par ailleurs, ne sont pas unifiées ou fusionnées. Les employeurs juridiques existent toujours. Alors, la catégorie des centres d'accueil, qui est resubdivisée en centres de réadaptation de différents types, ne disparaît pas.

M. Trudel: Y a-t-il eu unification? Il n'y a pas eu d'unification...

M. Gaudreau: Du conseil d'administration.

M. Trudel: C'est «more of the same», c'est deux employeurs.

M. Gaudreau: C'est qu'on ne forme qu'un conseil d'administration pour administrer à la fois l'établissement, donc la corporation qui exploite le CPEJ, et les établissements, donc les corporations qui exploitent les centres de réadaptation.

M. Côté (Charlesbourg): C'est du réchauffé

comme explication, ça.

M. Trudel: Oui, oui. C'est parce qu'il est en train de me confirmer qu'il y a deux centres, donc qu'il va y avoir deux D.G., etc. Mais ça veut dire qu'au niveau de la négociation des conventions collectives, le conseil d'administration va avoir à, entre guillemets, «dealer» avec deux comités patronaux, parce que le conseil d'administration unifié administre plusieurs centres...

M. Gaudreau: Des employeurs différents. Les conventions collectives ne sont pas unifiées, les structures d'employeur-employés ne sont pas affectées.

M. Trudel: Ça veut dire que le conseil d'administration va avoir à examiner les conditions de travail à être proposées aux employés par deux sous-comités patronaux en relation avec le ministère, évidemment...

M. Gaudreau: Oui.

M. Trudel: ...d'une des catégories de centres de réadaptation qui sont regroupés sous un même conseil d'administration et, par ailleurs, tout le volet protection de l'enfance et de la jeunesse.

M. Gaudreau: Les conditions de travail du personnel de l'établissement exploitant le CPEJ.

M. Trudel: Alors, ils vont doubler l'administration à ce niveau-là. Mais l'objectif à moyen terme, est-ce que c'est d'en arriver à avoir une seule convention collective pour les employés qui sont administrés par un seul conseil d'administration dans plusieurs centres?

M. Gaudreau: Il faudrait, pour ce faire, que des employeurs se fusionnent, n'amenant qu'une convention collective à s'appliquer.

(Consultation)

M. Trudel: Le CPEJ, comme établissement, administre plusieurs centres.

M. Gaudreau: Plusieurs centres...

M. Trudel: Le CPEJ, à titre d'établissement, administre plusieurs centres, un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse et un centre de réadaptation pour déficients intellectuels... handicapés physiques, mésadaptés socio-affectifs.

M. Gaudreau: Le CPEJ, c'est une mission exercée par un établissement, par une entité juridique, et la réadaptation, c'est une autre mission exercée par un autre établissement. **II**

peut arriver que ce soit un même établissement, et ça se voit en Gaspésie où un seul établissement exerce à la fois les deux missions, celle du CPEJ et celle de la réadaptation pour mésadaptés socio-affectifs. C'est le seul cas.

(Consultation)

(11 h 50)

M. Trudel: Dans le régime de négociations, est-ce que les établissements sont appelés à ratifier les propositions... Les conseils d'administration des établissements, est-ce qu'ils sont appelés à ratifier des propositions de conventions collectives ou, enfin, les projets de conventions collectives négociées et arrivées à terme?

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Non. C'est non. C'est celui, finalement, qui mandate l'instance patronale, que ce soit centre hospitalier de soins de longue durée, centre d'accueil ou centre hospitalier, qui les représente et qui signe les conventions collectives.

M. Trudel: Mais les conseils d'administration ne sont pas appelés à ratifier ces...

M. Côté (Charlesbourg): Non, non.

M. Trudel: En ce qui concerne 80 % de leur budget, c'est par délégation à d'autres qu'ils assument leurs responsabilités. Peut-être 85 %.

Le Président (M. Houde): Est-ce que l'article 280 est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 281. M. le ministre.

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Juste pour vous fournir la réponse...

Le Président (M. Houde): Allez-y, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): ...sur CPM-CRSSS. Ce n'est pas prévu de manière formelle dans la loi 37. **II** y en avait quand même un jusqu'en décembre; il s'est sabordé en décembre. Actuellement, il y a des discussions pour recréer un CPM-CRSSS, mais qui ne serait pas dans la loi 37. Donc, c'est l'état de la situation à ce moment-ci.

M. Trudel: Est-ce que c'est en majorité du personnel syndiqué dans les CSS? Est-ce que c'est la majorité qui...

M. Côté (Charlesbourg): CRSSS.

M. Trudel: CRSSS.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Alors, c'est plus ou moins 50 % du personnel qui est syndiqué, et chaque CRSSS négocie ses propres conventions collectives.

M. Trudel: Il y a plus d'autonomie au niveau des CRSSS, des instances régionales, qu'il n'y en a au niveau des établissements.

M. Côté (Charlesbourg): Ça fait partie un peu de la discussion qu'on avait hier sur l'étape où il faut aller vers certains éléments qui peuvent être négociés sur le plan local. On comprend que, sur le plan salarial, il n'y a pas intérêt à ce que ce soit décentralisé, et on comprend pourquoi. Mais, sur d'autres éléments, il est clair que plus on va aller vers le local, plus on peut... Bon, d'abord par des initiatives, des expériences-pilotes, il y a des choses qui peuvent être très intéressantes à ce niveau-là; il nous faut y aller.

M. Trudel: Ça va.

Le Président (M. Houde): J'appelle l'article 281.

M. Côté (Charlesbourg): L'annexe B de cette loi est modifiée à la section I:

1° par le remplacement, dans le paragraphe 15°, après le mot «intérieur», du mot «de» par les mots «des installations maintenues par»;

2° par le remplacement, dans la première ligne du paragraphe 17°, après le mot «intérieur», du mot «de» par les mots «des installations maintenues par»;

3° par le remplacement, dans le paragraphe 27°, du mot «bénéficiaires» par les mots «usagers visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou des bénéficiaires visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit»;

4° par le remplacement, dans le paragraphe 29°, des mots «de l'établissement avec les bénéficiaires» par les mots «des installations maintenues par un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives avec les usagers visés par cette loi ou à l'extérieur de l'établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit avec les bénéficiaires visés par cette loi».

Le Président (M. Houde): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: Dans la liste actuelle des

matières pouvant faire l'objet d'arrangements convenus à l'échelle locale ou régionale, il y a donc 35 champs qui sont énumérés. Est-ce que, dans le réseau, je dirais, la majorité des établissements se pouvoient de cette possibilité de négocier 35 matières locales ou 35 arrangements locaux?

M. Côté (Charlesbourg): Je parle de moyenne. En moyenne, il y a à peu près le tiers de ces matières-là qui sont touchées qui n'ont pas eu d'intérêt, disons, soutenu.

M. Trudel: Ça veut dire que, d'abord, ça fait l'objet à la base d'une entente nationale pour les deux tiers qui ne se pouvoient pas de la possibilité d'une négociation locale?

M. Côté (Charlesbourg): Venez donc vous asseoir à côté de moi. On va vous enregistrer. On en immortalise plusieurs comme ça à la commission.

Le Président (M. Houde): Madame, si vous pouvez vous identifier au début.

Mme Desrosiers (Marie-France): Marie-France Desrosiers, je suis chef de service à la Direction générale des relations de travail.

Le Président (M. Houde): Vous avez la parole.

Mme Desrosiers: Merci. Donc, pour répondre à votre question, c'est que les conventions collectives sont déjà très détaillées et elles couvrent la totalité des dispositions. La loi permet certains arrangements locaux, certaines matières à négocier localement, sauf que ces arrangements-là sont vraiment de portée, de matière technique. Je donnerais, à titre d'exemple, les uniformes, des choses comme ça, des matières qui, pour la plupart, sont considérées peut-être un peu comme étant des éléments secondaires par les établissements. Il y a des matières plus importantes qui portent sur les arrangements de travail, mais, déjà, les conventions collectives couvrent ces matières-là. Donc, on ne sent pas le besoin de négocier localement.

M. Trudel: Ça veut donc dire qu'il y a d'abord une négociation nationale, un pattern qui est établi. Après ça, si on veut changer la couleur des collets de chemises...

Mme Desrosiers: C'est à peu près ça.

M. Trudel: ...un peu d'oxygène pour permettre le rose...

Mme Desrosiers: Il faut dire que c'est très limité.

M. Trudel: Ça ne coûte pas cher, l'oxygène, entre vous et moi.

Mme Desrosiers: C'est des matières qui ne doivent pas entraîner de coûts. Alors, c'est très, très limité.

M. Côté (Charlesbourg): Le choix de couleurs.

M. Trudel: Le choix de couleurs.

Mme Desrosiers: Puis même encore. C'est un peu plus cher.

M. Trudel: Puis, j'imagine que c'est prévu dans la convention collective, la palette de couleurs.

Le Président (M. Houde): Ça ne change pas le prix, ça. Ça n'augmente pas les budgets.

M. Côté (Charlesbourg): Mais ce que j'ai compris jusqu'à maintenant, ça a toujours été le souhait d'organismes qui sont davantage centraux.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): C'est un peu le résultat, hein!

M. Trudel: Parce qu'il est assez étonnant qu'on se soit si peu pourvu de la possibilité d'établir localement la procédure de griefs, par exemple. Est-ce que c'est indiqué dans la liste des matières pouvant...

Mme Desrosiers: La procédure est déjà détaillée dans la convention collective. Alors, ce qu'on peut faire, ce sont des arrangements locaux. Si on regarde les conventions, vous avez des conventions qui sont très, très, très détaillées, qui sont très épaisses, qui contiennent toutes les dispositions. Donc, c'est strictement une question d'arrangements secondaires.

M. Côté (Charlesbourg): C'est pour ça que ça prend tant de temps.

Mme Desrosiers: Oui. Ha, ha, ha!

M. Trudel: C'est parce qu'il y a une contradiction dans l'approche même. Vous dites: La convention nationale prévoit déjà en détail chacun des éléments de la convention collective qui s'applique au plan national. Dans un deuxième temps, si vous voulez vous amuser un peu dans le champ... (12 heures)

Mme Desrosiers: Non, je ne crois pas que ce soit une question d'amusement.

M. Trudel: ...dire que vous allez convoquer

le comité de griefs à 8 h 5 au lieu de 8 heures, si vous voulez que la couleur des uniformes puisse être parfois rose, parfois bleue, parfois blanche... C'est qu'il y a une contradiction dans les termes mêmes.

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire, ce qu'il faut comprendre, c'est dans la loi comme possibilité sur le plan d'une négociation locale. Mais ce qu'on comprend aussi, c'est que les instances au niveau central, tant la partie patronale que la partie syndicale, ont décidé qu'eux autres ils réglaient ça au niveau central, puis que, finalement, ils ne prenaient pas l'option d'envoyer ça sur le plan local sur le plan du règlement. C'est pour ça que je vous dis qu'il y a du chemin à faire des deux bords. Pas uniquement du côté patronal. Il y a du chemin à faire aussi du côté syndical. Que ce soit très clair, là. On peut bien déplorer la situation aujourd'hui, mais, si on était uniquement nous, du côté patronal, à souhaiter ça... C'est bien évident qu'il faut que l'autre partie le souhaite, hein, pour qu'on puisse le déléguer. Puis il y a de la résistance à ce niveau-là. Regardez tous les aréopages que ça prend pour être capable de régler une convention collective, puis le temps que ça prend, c'est une industrie en elle-même, hein!

M. Trudel: Je comprends votre commentaire en disant: La volonté du haut des deux côtés...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: ...ça a été d'un effort de centralisation.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Mais est-ce qu'un établissement pourrait, en vertu de cette annexe B, se pourvoir, donc, de la possibilité de négociation locale sur les matières énumérées, s'entendre, s'entendre avec la partie syndicale et l'inclure dans sa convention collective, dans son établissement? Et est-ce que ça aurait priorité sur les arrangements des comités des sages ou de l'industrie des sages?

Mme Desrosiers: Tant qu'elle est à l'intérieur de son cadre de compétence, c'est sûr que cette entente-là, qui ne viendra pas détruire, si on veut, le pattern, le modèle de la convention collective, ça a priorité au niveau local. Ça devient partie intégrante de la convention collective. Sauf que ce sont des ajustements aux conventions collectives, donc l'entente ne vient pas remplacer nécessairement la disposition, elle vient la compléter.

M. Trudel: Oui. Ce n'est pas...

Mme Desrosiers: Je comprends. Si, à un moment donné, les parties prennent des ententes qui modifient la disposition, c'est l'entente qui prévaut au niveau local, tant que c'est à l'intérieur de son champ de compétence. Mais, règle générale, les parties s'en tiennent aux dispositions, au fondement de la convention collective, puis elles viennent rajouter des éléments à ces dispositions-là.

M. Trudel: Et, techniquement, un arrangement, une entente au niveau local, en vertu de l'annexe B de la Loi sur le régime de négociations des conventions collectives dans les secteurs public et parapublic, pourrait avoir priorité sur n'importe quel arrangement au niveau national.

Mme Desrosiers: Si elle a été...

M. Trudel: Mais ne me parlez pas de la réalité actuelle, là.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non.

M. Trudel: Parlez-moi de la possibilité, en vertu de l'annexe B et de la modification qu'on apporte, si la négociation locale, sur le plan des principes, aurait priorité sur un règlement national, avec une entente.

Mme Desrosiers: Si c'est à l'intérieur du champ de compétence de l'établissement, oui.

M. Trudel: On va prendre celui-là, la procédure de griefs. Il y a une procédure, je sais, qui est établie au niveau national. En particulier, vous dites qu'il y a les deux tiers des établissements qui ne se pourvoient d'aucun élément. Mais, si, au niveau local, on s'entend pour dire: Nous autres, là, la procédure de griefs, elle va s'appliquer de telle façon... Puis là je comprends que vous pouvez me répondre: Ah oui! mais si c'est à l'intérieur du pattern national. Mais là il y a contradiction. Y a-t-il matière à négociation locale ou s'il n'y a pas matière à négociation locale? Parce que c'est large, là, la possibilité: tes procédures de griefs, les procédures d'arbitrage, la durée et les modalités de la période de probation, la reconnaissance des années d'expérience, le régime syndical, la reconnaissance, les retenues, l'aménagement des heures et de la semaine de travail. Alors, est-ce que ça aurait priorité, en vertu de l'annexe B, sur une entente, bien sur la négociation nationale?

M. Côté (Charlesbourg): Juste pour prendre un exemple. Il ne peut pas y avoir deux sortes de reconnaissance des années d'expérience. Entre nous autres là, il ne peut pas y avoir une sorte de reconnaissance à Sainte-Anne-des-Monts et une sorte de reconnaissance des années d'expé-

rience à l'hôpital Notre-Dame, à Montréal. Ça ne marche pas. Il y a donc un certain nombre de paramètres qui doivent être dans la convention collective sur la manière de faire, et sur le plan provincial, sinon, demain matin, ça va être l'anarchie. C'est probablement, dans ce mouvement de centralisation sur le plan des conventions collectives, ce qu'on a voulu tenter de niveler, et je suis loin d'être, quitte à faire les vérifications qu'il faut... Parce que, si on s'en tient au maintien de leur champ de compétence, là vous avez une réponse qui répond à tout, mais, évidemment, qui ne vous répond à rien. Mais c'est ça. S'ils sont en dehors de leur champ de compétence, c'est clair que ça n'a pas priorité, mais, à partir du moment où il y a des indications là, on pourrait être dans une situation où, au central, on décide, par exemple, qu'on ne règle pas ou qu'on laisse auprès du local la procédure d'arbitrage, la procédure de griefs. Alors, à partir du moment où, dans une convention provinciale, on dit: On réfère ça au niveau local, et que le niveau local s'entend, il est clair que, sur le plan local, c'est eux autres qui vont le régler.

M. Trudel: Non, mais c'est parce qu'au plan juridique ce n'est pas ce que l'annexe B nous décrit. L'annexe B décrit qu'il pourrait y avoir des ententes locales sur un certain nombre de matières, 35 matières, et, sur le plan juridique, ça aurait priorité sur une quelconque entente qui serait négociée au niveau national.

(12 h 10)

(Consultation)

Le Président (M. Houde): M. le ministre, à vous la parole.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment comme je ne suis pas un spécialiste de la négociation...

M. Trudel: Vous êtes spécialiste dans les décrets.

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Vous êtes le spécialiste des décrets.

M. Côté (Charlesbourg): Lesquels?

M. Trudel: 160.

M. Côté (Charlesbourg): Non. Je n'étais pas là, moi. J'étais là comme membre du gouvernement, mais pas à la Santé et aux Services sociaux. C'est moi qui ai réglé après ça. Il ne faut pas mêler.

Ce qui est dans les 35 éléments de l'annexe B, il est clair qu'une entente locale prime une entente provinciale dans la mesure où elle n'a

pas d'implication financière. Prenons un exemple, un réel, parce que, quand on essaie de prendre des exemples qu'on essaie d'imaginer, on a toujours de la misère un peu. Claire Fontaine, Roberval. Une entente locale qui va à l'encontre de l'entente provinciale. On est allés devant les tribunaux et on l'a fait annuler. Elle avait des implications financières.

M. Trudel: Cependant, qu'il y ait possibilité pour un établissement au niveau local soit de s'entendre avec le pourvoyeur de fonds, le gouvernement, ou encore de démontrer qu'il peut vivre, à l'intérieur des paramètres de financement de son établissement, avec tel ou tel type de conditions de travail dans l'une ou l'autre des 35 matières qui sont de sa responsabilité locale... Si un établissement vous disait: Écoutez, moi, là, les paramètres de financement actuels de mon établissement me donnent x dollars de revenu; à l'intérieur de mon budget, je vous indique que je suis capable de vivre avec telle ou telle clause de convention collective que j'ai négociée localement; est-ce que ça lui permettrait d'adopter cette clause-là?

M. Côté (Charlesbourg): Non. Si c'était le cas, probablement qu'on n'en serait pas à échanger avec des centrales syndicales, comme la CSN, ou comme le fait l'ACAQ actuellement pour tenter d'avoir des expériences-pilotes, entre autres sur la mobilité de la main-d'oeuvre, qui ont des implications sur le plan budgétaire à l'intérieur d'un budget global fermé. Peut-être qu'on en arrivera là éventuellement, mais à la lumière des expériences qui se vivront, je l'espère bien, au cours des prochains mois et des prochaines années.

M. Trudel: Mais le budget de l'établissement, il n'est pas uniquement tributaire des normes nationales de conventions. Il est en rapport avec le type d'usagers qui sont reçus par l'établissement et selon l'état de ses usagers. Et, si, à l'intérieur du budget global, on disait: Je suis capable de vivre ça avec des aménagements de l'organisation du travail autres, donc ça pourrait primer, en autant que ça rentre à l'intérieur du budget national...

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, quand on refait le tour des 35...

M. Trudel: ...du budget local.

M. Côté (Charlesbourg): Quand on refait le tour des 35, quand on parle du salarial, ce que je comprends là, ça, ce n'est pas de nature locale.

M. Trudel: Non.

M. Côté (Charlesbourg): Ça, c'est central et

ce sera toujours centralement, il ne faut pas rêver en couleur là-dessus, et ce qui entoure aussi la rémunération de manière plus large.

M. Trudel: Même encore là, s'il y avait une proposition qu'à l'intérieur du cadre de la masse budgétaire générée par les conditions négociées nationalement un établissement pourrait, au niveau de la modalité des paiements de salaires...

M. Côté (Charlesbourg): Non.

M. Trudel: Non, pas la modalité des paiements de salaires, mais il pourrait faire des propositions en disant: Ça respecte le cadre national.

M. Côté (Charlesbourg): Je parle toujours, puis je n'ai pas une très grande connaissance là-dedans, mais ce qui m'a toujours frappé, c'est la mobilité de la main-d'oeuvre. Si tu travailles sur un étage, tu ne peux pas travailler sur l'autre. Tu pourrais arriver dans une situation où, par exemple, une fin de semaine, il n'y a pas un patient sur l'étage et tu as décidé d'en hospitaliser le vendredi pour être bien sûr que tu es capable de «puncher» la fin de semaine de revenus, et tu leur dis: La fin de semaine, tu t'en vas chez toi, tu reviens dimanche soir, on va procéder lundi matin. Par exemple, sur le plan de la mobilité de la main-d'oeuvre, est-ce que les gens affectés au service sur cet étage du centre hospitalier ou du centre d'accueil... C'est moins vrai pour un centre d'accueil parce que, dans les lits, il y a toujours du monde. Mais prenons le centre hospitalier. Est-ce qu'on ne pourrait pas en arriver à des situations où la mobilité de la main-d'oeuvre te permette d'affecter ta main-d'oeuvre là où tu as des besoins, sur d'autres étages?

C'est clair que c'est une question qui, sur le plan local, peut être traitée localement, parce que ton travailleur gagne le même salaire, qu'il soit au premier ou au deuxième. Et ça, c'est une question d'organisation de travail qui peut avoir des conséquences d'économie au niveau du centre hospitalier et qui est une bonne affaire. Et ça - en tout cas, corrigez-moi et ne vous gênez pas - j'ai l'impression que c'est le genre de choses qui peuvent être échangées. Mais, si c'est pour en arriver à dire: Parfait, on va s'entendre sur la rémunération d'un individu qui gagne 42 000 \$ et on va décider ensemble qu'il en gagne 38 000 \$ demain matin parce qu'il y aurait peut-être un changement au niveau de sa tâche et qui va à l'encontre des orientations nationales, je pense que ça ne marchera pas, ça, d'après moi.

M. Trudel: Est-ce que ça signifie aussi que, dès le moment où il y a entente au niveau national, qu'il y a signature de convention collective - on va prendre le cas d'à peu près

les deux tiers des établissements qui ne se pouvoient pas des possibilités d'arrangements au niveau local - il y a possibilité de négocier des lettres d'entente qui s'ajoutent à la convention collective nationale, à l'intérieur des paramètres et à l'intérieur, aussi, de l'annexe B? Est-ce que le régime de négociations autorise les lettres d'entente supplémentaires aux conventions collectives sur les 35 matières?

Mme Desrosiers: C'est-à-dire qu'à ce moment-là ce ne sera pas considéré comme étant des lettres d'entente annexées à la convention nationale. Ça va être des lettres d'entente qui vont être de portée locale, et ça va être une annexe à la convention locale. C'est sûr que, une fois que la convention est négociée provincialement, nationalement, elle devient locale, et là les parties ont juridiction pour négocier à l'intérieur de l'annexe B.

M. Trudel: La question plus pointue de la négociation des quarts de travail pour les infirmières. Est-ce que vous avez à l'esprit qu'il y a eu des négociations locales sur l'aménagement des heures et de la semaine de travail pour les infirmières? Est-ce qu'il y a des exemples dans le réseau? Il y a un problème assez immense du côté de la **main-d'œuvre** des soins infirmiers, et on a souvent l'impression qu'on ne s'est pas pourvus de cette possibilité d'avoir des aménagements autres au niveau du personnel infirmier.

Mme Desrosiers: Il y a sûrement, au niveau local, des aménagements de faits. Mais, tant que l'on respecte, dans ces aménagements, les dispositions au niveau des salaires, au niveau des primes - c'est à l'établissement, à l'intérieur de son cadre budgétaire, d'aménager les horaires comme il l'entend; c'est dans ses possibilités au niveau de l'annexe - à ce moment-là, au niveau des arrangements locaux, le ministère n'intervient pas. C'est-à-dire qu'on ne fait pas un relevé. On ne va pas voir dans chacun des établissements quels sont les aménagements, et tout ça. Tant que ça respecte les ententes nationales, on les laisse aménager leurs quarts de travail.
(12 h 20)

M. Trudel: Est-ce qu'on peut en arriver à la conclusion que, compte tenu de cette annexe B, on comprend le mouvement qui semble vouloir se dessiner au niveau de - je pense qu'on a employé cette expression - certaines expériences-pilotes de négociations plus locales? Est-ce qu'on peut en arriver à la conclusion aussi que les établissements, dans l'état actuel de la législation, pourraient faire bien davantage par rapport à ce qui se négocie localement actuellement et que les comités patronaux sectoriels exercent une espèce d'hégémonie sur la négociation qui fait en sorte que les établissements sont plus ou moins incités à ne pas y aller, dans

l'aménagement des conditions de travail locales dans un bon nombre de secteurs?

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, ce que je comprends, c'est que, pour compléter votre analyse de la situation et en parlant du patronal, il faut aussi interpellier le syndical. Parce que ça ne peut pas se faire tout seul, il faut que ça se fasse à deux, il faut que ça se fasse avec le syndicat. Je pense que les deux peuvent être interpellés à ce niveau-là et ça va prendre la complicité des deux, et du syndicat local et du patron local. Je suis pleinement convaincu qu'il y a des choses à faire à ce niveau-là, puis H y a des marges de manoeuvre qui, jusqu'à maintenant, n'ont pas été explorées suffisamment, donc on aurait le mérite de le faire sur une plus grande échelle.

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): À cet égard, dans la dernière convention collective, avant la prolongation, il y avait une lettre d'entente avec la CEQ d'examiner en particulier les horaires des infirmières.

M. Trudel: Oui, c'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): On vient de finaliser l'actualisation de la lettre d'entente, et c'est à partir de septembre, donc après le retour des vacances, que ces **expériences-là** d'un horaire différent vont s'appliquer. On en verra les résultats.

M. Trudel: Au niveau national.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. C'est-à-dire que non. Ça va se faire uniquement en **Mauricie** parce que, comme vous le savez, sur le plan des infirmières, la CEQ représente principalement les infirmières de la Mauricie et du Bas-Saint-Laurent, si ma mémoire est fidèle.

M. Trudel: Oui, c'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Mais l'expérience se ferait dans le cas de la Mauricie.

M. Trudel: Une dernière question là-dessus. Au moment où on va donc adopter, **semble-t-il**, avant la fin juin, le projet de loi 37 sur la prolongation des conventions collectives, est-ce que c'est l'intention, par ailleurs, au niveau du ministère, pendant cette période de deux ans, de réévaluer l'ensemble de la liste des matières qui pourraient faire l'objet de négociation et de convention au niveau local?

M. Côté (Charlesbourg): Ça va se faire par la loi 37. D'ailleurs, ça a fait partie des échanges sur le plan de la prolongation de la conven-

tion collective. Et tu as un comité tripartite qui va travailler, effectivement, sur la loi. D'ailleurs, dans tous les échanges dans lesquels le ministère est impliqué, que ce soit avec la CEQ, que ce soit avec la FIQ, que ce soit avec la CSN ou la FTQ, comme ministère, on a toujours mis sur la table que, sur le plan local, il fallait faire davantage, dans l'esprit de ce qu'on avait évoqué dans la réforme, et qu'il fallait aller plus loin là-dedans, quitte à y aller de manière plus graduelle, multiplier les expériences pour bien s'assurer que c'est des choses qui dérangent, mais de la bonne manière. C'est dans cet esprit-là. Il y a quand même deux ans, on aura quand même deux ans pour faire un travail à ce niveau-là, sans pression de renouvellement de convention collective à gauche et à droite. La prochaine année peut être déterminante à ce niveau-là sur le plan de...

M. Trudel: C'est un peu l'invitation que je veux laisser. Il y a donc une période transitoire de deux ans qui devrait nous amener, je le souhaite, à toucher à cela, si possible avant les deux derniers mois du renouvellement de la convention, parce que le climat fait toujours que dans... Au fur et à mesure qu'on approche de l'échéance, les positions se campent et, parfois, l'ouverture de part et d'autre est plus difficile. Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Houde): Adoptée, la loi... Adopté, l'article 281.

M. Trudel: Non, pas tout à fait.

Le Président (M. Houde): J'appelle l'article 282. M. le ministre.

Une voix: Qu'est-ce qu'il a dit?

M. Trudel: Il a dit: Adoptée, la loi.

Le Président (M. Houde): Ce serait trop beau si c'était fini ce midi. Ce serait un record pour un président de passage seulement. M. le ministre.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): L'article 282, M. le Président. L'article 81 de la Loi sur le régime de rentes du Québec, modifié par le paragraphe 18° de l'article 122 du chapitre 85 des lois de 1990, est de nouveau modifié par l'insertion, dans la sixième ligne du paragraphe h, après le mot «sociaux», de ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

M. Trudel: Les régies régionales vont avoir droit aux rentes. Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté, l'article 282. J'appelle l'article 283.

M. Côté (Charlesbourg): L'annexe I de la Loi sur le régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics, modifiée par les décrets 1643-90 du 28 novembre 1990, 353-91 du 20 mars 1991, 1353-91 du 9 octobre 1991, 398-92 du 25 mars 1992 et 399-92 du 25 mars 1992, par l'article 56 du chapitre 42 des lois de 1990, par l'article 48 du chapitre 46 des lois de 1990, par l'article 77 du chapitre 87 des lois de 1990 et par l'article 30 du chapitre 14 des lois de 1991, est de nouveau modifiée par l'insertion, dans le paragraphe 1° et selon l'ordre alphabétique, de l'alinéa suivant:

«les régies régionales de la santé et des services sociaux au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives».

M. le Président, il y aurait un petit papillon:

1° insérer, dans la quatrième ligne, après «398-92», ce qui suit: «et 399-92»;

2° remplacer, au début de la cinquième ligne, «399-92 du 25 mars» par ce qui suit: «669-92 du 6 mai».

Le Président (M. Houde): Est-ce que le papillon est accepté?

M. Trudel: L'amendement, adopté.

M. Côté (Charlesbourg): On voudrait plaider sur la recevabilité, M. le Président.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Houde): Le papillon est recevable, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Je suis soulagé, M. le Président.

Le Président (M. Houde): Oui, hein?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Houde): L'amendement à l'article 283 est recevable.

M. Trudel: C'est quelle gang que ça intégre?

M. Gaudreau: Les régies. Elles n'étaient pas visées.

M. Trudel:...

M. Gaudreau: Pardon?

M. Trudel: Généralement, c'est des décrets pour intégrer des employés au régime de retraite

des employés du gouvernement du Québec, si je comprends bien.

M. Gaudreau: Non.

M. Trudel: Non? C'est quoi l'annexe?

M. Gaudreau: Le but de l'article 283?

M. Trudel: L'annexe I, c'est les employés, les personnes visées par le règlement...

M. Gaudreau: Après le 1er juillet.

M. Trudel: ...après le 1er juillet 1973, c'est-à-dire des groupes...

M. Gaudreau: Qui s'ajoutent.

M. Trudel: ...qui intègrent le régime de rentes avec des arrangements particuliers.

M. Gaudreau: C'est le RREGOP, ça.

M. Trudel: Alors, j'imagine que la dernière gang, c'est le 6 mai.

M. Gaudreau: C'est ça, il y a eu un décret dont on ignore la substance. C'est purement pour l'énumération, pour être à jour dans l'énumération, l'annexe telle qu'elle a été adoptée à l'origine, telle que modifiée par tous ces décrets qui ajoutent ou qui enlèvent.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. L'amendement à l'article 283 est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): On l'a échappé belle.

Le Président (M. Houde): Est-ce que l'article 283 est adopté...

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Houde):... tel qu'amendé?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 284.

M. Côté (Charlesbourg): L'article II de cette loi, modifiée par le décret...

M. Gaudreau: L'annexe II.

M. Côté (Charlesbourg): J'ai dit quoi?

M. Gaudreau: Vous avez dit «l'article II». C'est pour les fins des...

M. Côté (Charlesbourg): Ah! Excusez. On reconomme, M. le Président. On va reculer le «tape».

Le Président (M. Houde): Oui, allez-y. On reprend l'article 284.

M. Côté (Charlesbourg): L'annexe II de cette loi, modifiée par le décret 399-92 du 25 mars 1992, par l'article 2 du chapitre 50 des lois de 1991 et par l'article 63 du chapitre 77 des lois de 1991, est de nouveau modifiée au paragraphe 1°:

1° par l'insertion, dans la troisième ligne de l'alinéa, commençant par les mots «des conseils de la santé et des services sociaux», après le mot «sociaux», des mots «pour les autochtones cris et inuit»;

2° par l'insertion, selon l'ordre alphabétique, de l'alinéa suivant:

«des établissements publics au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives».

(12 h 30)

(Consultation)

M. Trudel: Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 285.

M. Côté (Charlesbourg): L'annexe III.1 de cette loi est modifiée:

1° par l'insertion, dans la troisième ligne du quatrième alinéa, après le mot «sociaux», des mots «pour les autochtones cris et inuit»;

2° par l'insertion, après le quatrième alinéa du suivant:

«les établissements publics et les régies régionales de la santé et des services sociaux au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives».

Le Président (M. Houde): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: Ça, c'est la liste des organismes, enfin la liste des employeurs dont le gouvernement assume le paiement de la contribution de l'employeur pour les employés concernés par l'article 31.1. Alors, là, pour garder les gens qui travaillent au... la contribution de la partie employeur pour cris et inuit en haut et régies régionales. Le conseil médical, lui, qui va payer la part employeur? Le président du conseil

médical va être un employé du ministre ou...

M. Côté (Charlesbourg): On va le marier avec le ministre.

M. Trudel: Vous allez le marier avec le ministre? Ha, ha, ha! Alors, que ce soit bien connu: Le président du conseil médical du Québec va être un employé du ministre de la Santé et des Services sociaux, tout comme le président ou la présidente du conseil de la santé et de bien-être.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

Le Président (M. Houde): Avant de demander le divorce, est-ce qu'on accepte l'article 285?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Ha, ha, ha! Temporairement. Oui, adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 286.

M. Côté (Charlesbourg): L'annexe IV.1 de la Loi sur le régime de retraite des fonctionnaires est modifiée:

1° par l'insertion, dans la troisième ligne du quatrième alinéa, après le mot «sociaux», des mots «pour les autochtones cris et inuit»;

2° par l'insertion, après le quatrième alinéa, du suivant:

«les établissements publics et les régies régionales de la santé et des services sociaux au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. L'article 287.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 3 de la Loi sur les règlements est modifié:

1° par l'insertion, après le paragraphe 3°, du paragraphe suivant:

«3.1° aux projets de règlement ni aux règlements des établissements au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, ni à ceux des régies régionales de la santé et des services sociaux instituées en vertu de cette loi»;

2° par l'insertion, à la fin de la deuxième ligne du paragraphe 4°, des mots «pour les autochtones cris et inuit».

Le Président (M. Houde): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: La Loi sur les règlements ne s'appliquera pas au projet de règlement ni aux règlements des établissements?

M. Côté (Charlesbourg): Elle ne s'applique pas déjà.

(Consultation)

M. Trudel: Il n'y a aucune réglementation, aucune disposition législative en ce qui concerne les règlements de la régie régionale dans 120? Je m'excuse, là, mais je n'ai pas la mémoire de ça. Est-ce qu'il y a des dispositions relatives à la prise de règlements par les régies régionales? Est-ce qu'il y a des dispositions particulières dans 120?

M. Gaudreau: Vous parlez des dispositions particulières concernant la prise de règlements, à savoir s'il y a des prépublications ou des choses comme ça?

M. Trudel: Oui, des choses comme ça.

M. Gaudreau: Non.

M. Trudel: Il n'y a rien?

M. Gaudreau: La Loi sur les règlements, c'est la loi de base pour régir la réglementation des organismes centraux ou décentralisés. Il arrive des exceptions prévues carrément dans la loi, auquel cas ces organisations décentralisées ne sont pas assujetties à des processus de prépublication et de délai d'entrée en vigueur. Par contre, si un règlement d'une telle organisation doit être soumis à l'approbation du gouvernement, le gouvernement, lui, doit le prépublier avant de l'approuver de sorte que, dépendant du type réglementaire, si c'est un règlement de régie interne d'une organisation décentralisée, il le prend, point à la ligne; si c'est un règlement qui demande à être soumis au gouvernement, il va apparaître dans la **Gazette officielle du Québec**.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 288.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 19 de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la construction, modifié par l'article 122 du chapitre 85 des lois de 1990, est de nouveau modifié par le remplacement de la septième ligne du paragraphe 8° du premier alinéa par ce qui suit: «visés dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou dans la Loi sur les services de santé et les

services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

Le Président (M. Houde): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: Ça, c'est pour les conditions de travail des salariés permanents de l'industrie de la construction dans les établissements. C'est ça? Pour respecter les décrets. Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 289.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 1 de la Loi sur le remboursement d'impôts fonciers est modifié:

1° par l'insertion, dans la première ligne du sous-paragraphe ii du paragraphe c, après le mot «dans», de ce qui suit: «une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier, un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou un centre de réadaptation visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou situé dans»;

2° par l'addition, à la fin de la deuxième ligne du sous-paragraphe ii du paragraphe c, des mots «pour les autochtones cris et inuit».

M. Trudel: Et inuit?

M. Côté (Charlesbourg): Et inuit.

Le Président (M. Houde): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, c'est à vous la parole.

M. Trudel: Alors, une ressource intermédiaire, ça va être considéré comme une installation maintenue par?

M. Gaudreau: Dans les établissements publics?

M. Trudel: Oui, c'est ça. Donc, ça pourrait faire l'objet de non-imposition ou de remboursement d'impôts fonciers.
(12 h 40)

M. Gaudreau: Là, il faut voir l'application de la loi, ici. C'est juste une définition de logement pour fins d'application de la loi, des aspects plus précis d'admissibilité à des remboursements.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 290.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, nous allons donc suspendre l'adoption des articles 290 à 322 pour nous retrouver à l'article 323.

Le Président (M. Houde): J'appelle l'article 323 maintenant. M. le ministre, à vous la parole.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 32 de la Loi sur la sécurité dans les édifices publics est modifié par le remplacement, dans la deuxième ligne du premier alinéa, des mots «centre hospitalier ou asile» par les mots «asile ou établissement qui exploite un centre hospitalier».

Le Président (M. Houde): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: C'est quoi, dans le dictionnaire, un asile? Pourquoi on conserve ce terme-là?

M. Côté (Charlesbourg): Ce n'est pas notre loi, là.

M. Gaudreau: Non, non. Les édifices publics entraînent encore ce concept d'asile. Il s'agit de leur demander de l'enlever pour qu'ils nous fassent une crise.

Des voix: Ha, ha, ha!

(Consultation)

M. Trudel: Là, on est dans une opération de modernisation, une opération d'ajustement de la loi...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...en ce qui nous concerne.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Trudel: En matière de sécurité dans les édifices publics, c'est assez bizarre - c'est le moins qu'on puisse dire - de constater qu'on fait obligation au directeur d'un collège, d'un séminaire, d'une école, d'un couvent, d'un établissement qui exploite un centre hospitalier ou d'un asile de constamment tenir affiché, dans le parloir de l'édifice, un certificat signé par l'inspecteur attestant que toutes les précautions concernant la sécurité des élèves, pensionnaires et autres occupants de l'édifice en cas d'incendie ou de panique ont été observées en conformité avec la loi et à la satisfaction de l'inspecteur, puis on ne met pas les centres d'accueil là-dedans.

(Consultation)

M. Trudel: Qui est responsable de veiller à ce que toutes les précautions soient prises pour assurer la sécurité dans les édifices publics du réseau de la santé et des services sociaux? Est-ce que c'est le ministre de la Santé et des Services sociaux qui, si ce n'est pas adéquat et que ça joue dans d'autres lois, va proposer,

comme il le fait pour à peu près une quarantaine de lois, au niveau de l'ajustement du langage et des catégories couvertes?

M. Côté (Charlesbourg): Ce que vous demandez là, ce n'est pas... Ce que nous faisons, c'est de l'harmonisation. Vous remarquerez qu'on a à peu près d'aucune manière, même si la tentation de moderniser ça un petit peu a été grande dans certains cas, joué sur le fond, y compris même dans nos propres lois. On ne l'a fait nulle part. Donc, c'était ça, le but de l'exercice. Je me sentirais très inconfortable, malgré le fait que le point que vous soulevez est un point fort pertinent, de le faire à la place de celui qui doit le faire, qui en a la responsabilité.

M. Trudel: Je me sens tout à fait inconfortable avec le fait qu'on fasse une adaptation de la loi pour l'expression qui désigne un centre hospitalier et, par ailleurs, qu'on ne profite pas de l'occasion de cet amendement pour inclure les responsabilités ou les devoirs au niveau de la sécurité dans les centres d'accueil. Avec tous les événements qu'on a vécus au cours des derniers mois, ça me surprend un peu qu'on n'ait pas... On va demander... Il est en commission parlementaire? On va demander au ministre de la Sécurité publique s'il veut qu'on fasse des objets de protection dans la...

M. Côté (Charlesbourg): Je suis convaincu qu'en prenant le temps de l'examiner il ne dira pas non. On doit au moins lui laisser le temps de l'examiner.

M. Trudel: Là, il n'est pas question de changer le fond d'une loi administrée par un autre ministre. On ne change pas le fond, on définit les catégories. D'abord, c'est bien clair que c'est complètement désuet, l'article ici, de prévoir que ça soit affiché dans le parloir.

M. Côté (Charlesbourg): Asile aussi. Ce n'est plus un terme qui est bien utilisé non plus.

M. Trudel: Oui, mais «asile», en passant... L'amendement vise à ajouter «asile» ou «établissement». Ça n'existe plus, ça, dans la loi. Il n'y a aucun établissement qui est défini comme étant un asile. Pourquoi le maintenir là aujourd'hui?

M. Gaudreau: L'amendement n'a pas pour objectif d'amener le mot «asile». Il est déjà dans la phrase, mais on l'inverse de place pour la structure, pour la lecture, parce que, là, on remplace «centre hospitalier» par «établissement qui exploite un centre hospitalier». Alors, pour ne pas qu'il se retrouve placé avant le mot «asile», on met «asile» avant, puis l'expression, la périphrase pour remplacer le mot «centre hospitalier» après. Mais on ne crée pas de droit là. Il est déjà là.

M. Trudel: Les asiles avant les centres hospitaliers.

M. Gaudreau: C'est de la concordance. Mais l'application de cette loi-là, de toute façon, ne découle pas de cet article-là. Elle découle, au départ, dans la loi, d'un champ d'application qui est lié à des édifices structurels de tant d'étages, utilisés comme bureaux ou pour occupation de personnes en difficultés personnelles de déplacement. Le champ d'application de la loi n'est pas lié nécessairement à des définitions d'établissements, d'écoles ou pensionnats. C'est lié à des types d'occupation d'immeuble, d'usage d'immeuble, de structure d'immeuble, et, ici, on arrive avec un devoir par rapport à un directeur général. J'en suis, ce n'est pas l'idéal à lire, «parloir».

M. Trudel: Ce n'est pas l'idéal à lire, non. Sur division.

Le Président (M. Houde): Adopté sur division?

M. Trudel: Ah! Je ne cautionnerai pas ça certain, moi.

Le Président (M. Houde): Adopté sur division. J'appelle l'article 324.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, je pense qu'on en a quatre sur division, et j'avais frappé dans le mille. Je l'avais déjà inscrit sur...

Une voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): 324. L'article 39 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la troisième ligne du paragraphe 3°, après le mot «sociaux», de ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

Le Président (M. Houde): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: Sur division.

Le Président (M. Houde): Adopté sur division. J'appelle l'article 325.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 46.8 de la Loi sur la sécurité dans les sports est modifié:

1° par le remplacement, dans la troisième ligne du paragraphe 1°, du mot «à» par les mots «dans une installation maintenue par un établissement qui exploite»;

2° par l'insertion, dans la cinquième ligne du paragraphe 1°, après le mot «sociaux», de ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives ou au sens de la Loi sur les services

de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

Le Président (M. Houde): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue. (12 h 50)

M. Trudel: On a une prescription de la loi pour donner rapidement les premiers soins à un skieur alpin blessé, puis on ne modifie pas la loi pour assurer la sécurité dans les centres d'accueil. Ça va pour les skieurs. Adopté,

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 326.

Loi sur les services de garde à l'enfance

M. Côté (Charlesbourg): L'article 7 de la Loi sur les services de garde à l'enfance est modifié par l'insertion, dans la deuxième ligne du paragraphe 3° du premier alinéa, après le mot «sociaux», de ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

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

M. Trudel: Est-ce qu'il y a, effectivement, des établissements du réseau de la santé et des services sociaux qui détiennent des permis d'agence de service de garde en milieu familial?

M. Gaudreau: Je dirais non. Quand on a eu à vérifier pour ces concordances-là, il me semble bien que l'information... C'est qu'il n'y en a pas d'établissements qui agissent à ce titre-là, mais ça fait partie des catégories d'organismes qui pourraient l'être, et on maintient l'article.

M. Trudel: Des garderies en milieu de travail.

M. Gaudreau: À ce moment-là, c'est un permis propre à une garderie, d'exploitation, et non pas à l'établissement.

M. Trudel: Mais dans nos centres, dans les différents centres ou les différents établissements, est-ce qu'il y a un nombre important d'établissements, de centres? Vous n'avez pas ça, les statistiques? Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 327.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 31 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la troisième ligne du paragraphe 5° du premier alinéa, de «(chapitre S-5)» par les mots «et modifiant diverses dispositions législatives ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

Je vous fais part, M. le Président, que j'ai un papillon...

Le Président (M. Houde): Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...qui va très certainement vous réjouir: Supprimer l'article 327.

Le Président (M. Houde): Il est recevable. Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Trudel: Mais vous allez jouer dans la loi des autres. Ah! c'est le nôtre, notre 327.

Le Président (M. Houde): L'amendement est adopté?

M. Trudel: C'est pour supprimer l'article 327?

Le Président (M. Houde): Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: C'est quoi?

Le Président (M. Houde): On supprime l'article 327. Ça va, M. le député?

M. Trudel: Non, ça ne va pas. On attend les explications.

M. Côté (Charlesbourg): Les explications...

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

M. Côté (Charlesbourg): M. le notaire va vous donner les explications, là. Il est très bien informé de ce qui se passe.

M. Gaudreau: C'est que vous avez déjà, devant l'Assemblée nationale, le projet de loi 33 modifiant la Loi sur les services de garde à l'enfance. La semaine dernière, en commission parlementaire, on a abrogé l'article 31 dans cette loi-là, ce qui fait que de prétendre corriger le texte qui s'y trouve rend l'opération un peu difficile.

M. Trudel: Il n'est pas adopté à l'Assemblée nationale encore.

M. Gaudreau: Oui. Ils sont dans la même session...

M. Trudel: Vous faites du droit préventif, vous, si je comprends.

M. Gaudreau: Bien, c'est que...

M. Côté (Charlesbourg): Après avoir été tellement en retard, on veut être en avance.

M. Gaudreau: Leur projet de loi prévoit être en vigueur le 1er...

M. Trudeau: Si je comprends bien, vous allez jouer dans la loi des autres, là.

M. Gaudreau: Non, non, on respecte le fait qu'ils enlèvent la substance et on ne prétend pas corriger par-dessus eux.

Le Président (M. Houde): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Trudeau: Oui, c'est une question cruciale, ça, au plan du droit parlementaire. Ce n'est pas adopté par l'Assemblée nationale. Ce qui est adopté par une commission n'a pas force de loi.

M. Gaudreau: Notre amendement est de supprimer le...

Le Président (M. Houde): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Trudeau: Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. Donc, l'article 327 est supprimé. C'est ça?

M. Trudeau: Il est supprimé.

Le Président (M. Houde): J'appelle l'article 328.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 69 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la troisième ligne du deuxième alinéa, après le mot «sociaux», des mots «et modifiant diverses dispositions législatives ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

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

M. Trudeau: Ils n'ont pas touché à ça dans l'autre commission, M. le notaire?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Gaudreau: Malheureusement.

M. Trudeau: Il y a une autonomie terrible ici au niveau de la législation.

Le Président (M. Houde): Adopté?

M. Trudeau: Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 329.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 94 de cette loi est abrogé.

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

(Consultation)

M. Trudeau: On peut toujours parfaire notre culture historique, hein? «Un permis permettant d'exploiter un centre d'accueil appartenant à la classe de centres de garderie». Qu'est-ce que c'est, ça, un centre de garderie?

M. Côté (Charlesbourg): C'est dans le texte actuel...

M. Trudeau: Oui, oui.

M. Gaudreau: C'est qu'à l'origine les centres de garderie étaient une classe de centres d'accueil de type réadaptation dans notre loi et, quand est arrivé l'Office des services de garde et la Loi sur les services de garde à l'enfance, c'est sorti de l'administration de la Loi sur les services de santé pour carrément devenir une activité régie par cette autre loi. À la fin de leur loi, ils maintenaient qu'un permis qui avait déjà été délivré en vertu de notre loi aurait sa valeur jusqu'à la fin et ils n'ont jamais osé enlever l'article par après. Sauf que, nous, en relevant les références faites aux lois, on constate qu'on n'a vraiment plus besoin de cet article. L'article n'a aucune valeur actuelle. C'est une disposition inutile. On fait du ménage.

M. Trudeau: On fait du ménage dans la loi des autres, quoi. C'est clair, 94.

M. Gaudreau: On est toujours...

M. Trudeau: Dans ce cas-là, vous leur avez demandé.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Gaudreau: Tous les articles soumis ici ont été appréciés par les ministres responsables de ces lois.

M. Trudeau: Et est-ce que le ministre de la Sécurité publique - pourtant, c'est le voisin de banquette du ministre - souhaite faire sauter les asiles? Non? Alors, vous leur avez demandé.

Le Président (M. Houde): On le fait sauter. Adopté?

M. Trudeau: Il n'y aura plus de centres de garderie. Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. J'appelle l'article 330.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 95 de cette loi est modifié par l'addition, à la fin, des mots «, telle qu'elle se lisait à cette date».

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

(Reprise à 15 h 20)

M. Trudel: Ah bien, c'est le bout! Par ailleurs, «l'Office peut renouveler un permis permettant d'exploiter un centre d'accueil appartenant à la classe des centres de garderie».

M. Gaudreau: En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, telle qu'elle se lisait avant 79.

M. Trudel: Mais là vous allez être obligé de me répondre à la question: C'est quoi un centre de garderie?

M. Gaudreau: C'est que les garderies...

M. Côté (Charlesbourg): C'était appelé comme ça.

M. Gaudreau: C'était un des types des centres de réadaptation.

M. Trudel: C'était un centre d'accueil pour les tout-petits.

Une voix: Centre de réadaptation.

M. Côté (Charlesbourg): Centre d'accueil temporaire. Ha, ha, ha!

M. Trudel: Temporaire, il y avait une fin.

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha!

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. Compte tenu de l'heure... Oui, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): On va faire l'article 331.

M. Trudel: Non, non, on va finir ça.

Le Président (M. Houde): Alors, j'appelle l'article 331.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 96 de cette loi est abrogé.
C'est dans la même lignée.

M. Trudel: Enjeu politique majeur. Adopté.

Le Président (M. Houde): Adopté. Tenant compte de l'heure, 13 heures, je suspends les travaux jusqu'à 15 heures cet après-midi. Merci et bon dîner.

(Suspension de la séance à 13 heures)

Le Président (M. Philibert): Nous en étions à l'article 332 qui est appelé.

Loi sur les services de santé et les services sociaux

M. Côté (Charlesbourg): La Loi sur les services de santé et les services sociaux est modifiée par l'insertion, immédiatement avant l'article 2, du suivant:

«1.1 Malgré toute disposition inconciliable de la présente loi, celle-ci s'applique dans la mesure où elle vise le territoire du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et le territoire du Conseil Kativik de la santé et des services sociaux et dans la mesure où elle concerne le système préhospitalier d'urgence visé à la section VI. 1.»

M. Trudel: Alors, ça consacre le fait que, pour la communauté inuit et crie, c'est S-5 qui s'applique, y compris pour les services préhospitaliers. Ça, ça ne change pas, tant qu'il n'y a pas de négociation à l'intérieur de la Convention de la Baie James.

M. Gaudreau: C'est parce que le titre de la loi n'est pas indicatif que c'est là où l'on retrouve les dispositions relatives aux services préhospitaliers d'urgence. C'est pour ça qu'à l'article 1 un lecteur qui commence au début de la loi va apprendre qu'il va retrouver quelque part dans la loi les éléments qui concernent les services préhospitaliers d'urgence, en attendant que cette même section là soit reprise dans une autre loi avec une réforme à cet égard.

M. Trudel: O.K. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 332, adopté. J'appelle l'article 333.

Système préhospitalier d'urgence

M. Côté (Charlesbourg): L'article 149.5 de cette loi est modifié:

1° par le remplacement, dans la deuxième ligne de ce qui précède le paragraphe 1° du premier alinéa, des mots «tout conseil régional» par les mots «toute régie régionale»;

2° par l'insertion, dans la troisième ligne du paragraphe 4° du premier alinéa, après le mot «les», des mots «installations maintenues par les»;

3° par le remplacement, dans la quatrième ligne du paragraphe 4° du premier alinéa, des mots «le conseil régional» par les mots «la régie régionale»;

4° par l'insertion, dans la première ligne du paragraphe 5° du premier alinéa, après le mot «vers», des mots «une installation maintenue

par»;

5° par le remplacement du dernier alinéa par le suivant:

«Pour l'application de la présente sous-section, l'expression "régie régionale" désigne une régie régionale instituée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et le mot "établissement" s'entend des établissements publics et privés conventionnés visés par cette loi.»

(Consultation)

M. Trudel: Alors, ça, c'est toute la section, donc, qui amende S-5, la Loi sur les services de santé et les services sociaux, en ce qui concerne les services préhospitaliers d'urgence. Bon. En termes de contenu, quand le ministre va avoir eu le temps de lire le rapport Fréchette...

M. Côté (Charlesbourg): C'est fait!

M. Trudel: ...et d'en voir les applications au plan de l'organisation des services à travers le Québec, en commençant par Montréal, est-ce que ça veut dire qu'il va y avoir une série de modifications qui vont possiblement être présentées devant le Parlement, devant l'Assemblée nationale pour en arriver à actualiser l'organisation des services préhospitaliers d'urgence au Québec?

(Consultation)

M. Trudel: On n'a pas eu de réponse.

M. Côté (Charlesbourg): Non, je sais que vous n'avez pas eu de réponse.

M. Trudel: Ah! O.K. Le monde réfléchit.

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Je veux juste faire une dernière vérification avant de vous donner une réponse.

M. Trudel: Je peux vous en demander une petite en attendant que ça réfléchisse ailleurs.

M. Côté (Charlesbourg): Non, ça cherche ailleurs.

M. Trudel: O.K., pendant que ça cherche. Est-ce que, par ailleurs, sur le plan législatif, vous allez, un jour, sortir ça de l'ancienne loi, sortir les services préhospitaliers d'urgence de la vieille loi S-5? Là on est obligé de faire le tour par le Grand-Nord pour les services préhospitaliers d'urgence à Montréal, sur le territoire du Québec. Juste une économie de distance, en passant. Est-ce que l'intention, c'est de se

retrouver dans une espèce de loi en soi qui concernerait les services préhospitaliers d'urgence au Québec? Ça fait partie aussi de la réflexion, ça. O.K.

M. Côté (Charlesbourg): Est-ce qu'on peut suspendre deux minutes?

Le Président (M. Philibert): La commission suspend ses travaux pour quelques minutes.

(Suspension de la séance à 15 h 26)

(Reprise à 15 h 28)

Le Président (M. Philibert): La commission reprend ses travaux. M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): On se rappelle, M. le Président, que, dans des questions précédentes du député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, on a abordé la question du préhospitalier en disant que nous allions déposer le rapport Fréchette très, très, très prochainement, qu'on serait dans une situation où le rapport pourrait être débattu à l'automne et que c'est à la fin de l'automne 1992, début 1993, qu'on statuerait de manière définitive. Donc, il n'y a pas de législation qui découle pour l'automne des mesures qu'on va rendre publiques. Est-il possible qu'il y ait, pour 1993, de l'impact sur le plan législatif? En tout cas, je n'ai pas encore vu grand projet, sur le plan gouvernemental, de cette ampleur qui ne nécessite pas éventuellement des mesures législatives, auquel cas ce serait en 1993.

M. Trudel: Mais, là, ça concernerait, évidemment, plus que le travail qui avait été fait en 1988 sur Urgences-santé à Montréal. Ça concernerait tout le territoire québécois et tout le service préhospitalier.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Compte tenu de l'ampleur, effectivement, je pense qu'il serait souhaitable, et on peut manifester ça comme souhait, que ce soit un projet de loi à part qui traite vraiment de toute la question du préhospitalier d'urgence au Québec, d'avoir vraiment une législation qui soit distincte à ce niveau-là. Ça va. Adopté, 333.
(15 h 30)

Le Président (M. Philibert): L'article 333 est adopté. J'appelle 334.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 149.6 de cette loi est modifié:

1° par l'insertion, dans la deuxième ligne du paragraphe 4°, après le mot «des», des mots «établissements qui exploitent les»;

2° par le remplacement, dans la troisième ligne du paragraphe 5°, après les mots «d'ur-

gence», du mot «des» par les mots «situées dans les installations maintenues par les établissements qui exploitent les».

M. Trudel: Il n'y a pas de dispositions, là, qui nous sont présentées visant à faire en sorte qu'à Urgences-santé il y ait un conseil d'administration de type établissement public?

M. Côté (Charlesbourg): Pas maintenant, pas maintenant. On a souhaité le faire. Évidemment, ça viendra. Ça fera l'objet de précisions législatives à l'automne.

M. Trudel: Précisions législatives?

M. Côté (Charlesbourg): À l'automne.

M. Trudel: Ça, c'est à part...

M. Côté (Charlesbourg): Il y en a d'autres, si vous en voulez, là, ce n'est pas ça qui manque: la loi sur la santé publique... C'est à se demander s'il y en a qui ont travaillé avant nous autres, hein?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: On va se retrouver en 1993 probablement, après la mise en oeuvre du rapport Fréchette. On va transporter ça sur le plan législatif...

M. Côté (Charlesbourg): Santé publique aussi.

M. Trudel: ...tel que vous le disiez tantôt.

M. Côté (Charlesbourg): Santé publique.

M. Trudel: Santé publique aussi.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, on a vu que la loi de la protection du malade mental datait de 1971.

M. Trudel: C'est ça, c'est à moderniser aussi.

M. Côté (Charlesbourg): Mais Urgences-santé, ça ne sera pas long. Ce n'est pas... Doter d'un petit conseil d'administration, ce n'est pas très long.

M. Trudel: Ce n'est pas compliqué, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Non, ça peut être un article. Un article, c'est assez.

M. Trudel: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, ça dépendra de la longueur avec laquelle les gens de

l'Opposition veulent s'étirer dessus.

M. Trudel: Fiez-vous sur nous.

M. Côté (Charlesbourg): Ça dépendra de l'état du patient à ce moment-là.

M. Trudel: Oui. Mais, dans la foulée de la réforme - je comprends que vous allez peut-être me répondre qu'on est en matière d'application - comme toute la réforme se voulait axée sur les usagers, sur les citoyens, ce ne serait pas le moment de les faire entrer au conseil d'administration d'Urgences-santé? On a l'impression que ça ne nuirait pas des fois à Urgences-santé qu'il y ait des citoyens autour de la table.

M. Côté (Charlesbourg): Je suis entièrement d'accord avec vous sur le principe que ça ne nuirait pas, si un conseil d'administration était créé, que des usagers soient là. Ça, c'est clair. Soyez sûr d'une chose, c'est que ça va se faire. Ce n'est pas le moment opportun ici. Le moment opportun, là, ça sera davantage à l'automne. Il reste un certain nombre de choses à faire. Soyez sûr qu'on va y arriver et vous aurez ce plaisir-là à l'automne. Je ne voudrais pas vous en priver deux ans, trois ans après 1988.

M. Trudel: Ça va. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 334 est adopté. J'appelle 335.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 149.26 de cette loi est modifié:

1° par l'insertion, dans la première ligne du premier alinéa, après le mot «régional», des mots «ou une régie régionale»;

2° par l'insertion, dans la troisième ligne du premier alinéa, après le mot «conseil», des mots «ou cette régie»;

3° par l'insertion, dans la cinquième ligne du quatrième alinéa, après le mot «régional», des mots «ou la régie régionale»;

4° par l'insertion, dans la septième ligne du quatrième alinéa, après le mot «conseil», des mots «ou la régie, selon le cas»;

5° par l'addition, à la fin du quatrième alinéa, des mots «ou la régie, selon le cas»;

6° par l'addition, à la fin, de l'alinéa suivant:

«Pour l'application de la présente sous-section, l'expression "régie régionale" désigne une régie régionale instituée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et le mot "établissement" désigne également un établissement visé par cette loi.»

M. Trudel: Sauf erreur, actuellement, la coordination des plans de services préhospitaliers d'urgence dans chacun des CRSSS, ça fait partie

de ce qu'on pourrait appeler un budget protégé. C'est-à-dire que, s'il y a des surplus, par exemple, à la fin de l'année, c'est conservé à des fins de préhospitalier dans la région même. Exact?

M. Dicaire (André): Le transport ambulancier.

M. Côté (Charlesbourg): Pas du préhospitalier.

M. Trudel: Pas du préhospitalier, vous avez raison, excusez-moi. Pour le transport ambulancier. Alors, ici, par la petite modification... Évidemment, c'est le successeur qui va faire ça, la régie régionale de la santé et des services sociaux, celle qui n'offre pas de services, l'organisme qui n'offre pas de services. Est-ce que ça va être dans les budgets globaux additionnés que nous a expliqués le sous-ministre, là? Est-ce que ça va être les mêmes règles qui vont s'appliquer? C'est-à-dire, est-ce que les budgets de transport ambulancier vont être des budgets fermés, protégés à l'intérieur de la régie de la santé et des services sociaux?

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, si tout est protégé, tout est fermé, on va finir par avoir un problème. Les routes vont être gelées l'hiver et il n'y aura pas d'argent pour les dégeler. Donc, en principe, c'est une enveloppe qui est dédiée au transport ambulancier et qui n'est pas transférable. Dans ce cas-là, je pense qu'il n'y a pas de permutation possible. On va encore employer le terme d'il y a... Ça fait déjà quoi? Ça fait une bonne semaine qu'on est en commission?

M. Trudel: Quelques heures, oui.

M. Côté (Charlesbourg): Mais, dans le plus global du préhospitalier, c'est une autre chose.

M. Iglesias (Juan Roberto): Ça pourrait déborder...

Le Président (M. Philibert): Pour les fins du *Journal des débats*, le Dr Iglesias prend la parole.

M. Iglesias: Ça pourrait déborder sur le programme préhospitalier, étant donné qu'actuellement on n'a pas de système préhospitalier. On n'a pas de programme préhospitalier, on a un programme de transport ambulancier.

M. Trudel: Il pourrait y avoir une permutation.

M. Iglesias: Bien, c'est la nouvelle entité de programmation.

M. Trudel: Qui va apparaître, éventuellement.

M. Iglesias: C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. Préhospitalier.

M. Trudel: Mais, dans l'état actuel, le programme qui est reconduit et qui apparaîtra dans les régies va être un budget protégé pour les fins du transport ambulancier. Les surplus qui existeraient actuellement à ce titre dans les CRSSS sont reconduits dans les régies régionales.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Actuellement, oui.

M. Trudel: Est-ce que vous avez le chiffre des surplus de tout ce secteur-là annuellement? Pour l'année, oui.

M. Côté (Charlesbourg): Il n'y a pas de surplus.

Une voix: Cette année, là...

M. Côté (Charlesbourg): Ils se sont organisés, l'année passée, pour tout dépenser. D'abord, cette année, si on parlait de surplus, ça serait pure spéculation.

M. Trudel: Pas de surplus en Abitibi?

M. Côté (Charlesbourg): À la fin de l'année budgétaire terminée au 31 mars?

M. Trudel: Il faudrait que j'aille vérifier parce que... Surplus appréhendé.

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

M. Trudel: Très bien, adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 335, adopté. J'appelle maintenant l'article 336.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 149.27 de cette loi est modifié au premier alinéa:

1° par l'insertion, dans la première ligne, après le mot «régional», des mots «ou toute régie régionale»;

2° par l'insertion, dans la septième ligne, après le mot «régional», des mots «ou cette régie régionale».

M. Trudel: Sur le territoire de Montréal, Laval, il ne reste plus aucune compagnie privée qui opère en vertu de contrats négociés de gré à gré?

M. Côté (Charlesbourg): Plus aucune.

M. Trudel: Toutes les expropriations, entre guillemets, ont été faites? Est-ce que tout est réglé? Est-ce qu'il reste des causes pendantes devant les tribunaux, des...

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Il y a une cause, oui, effectivement, qui est devant les tribunaux, mais on ne peut rien dire.
(15 h 40)

M. Trudel: Ah! Le Président va nous rappeler à la discrétion sur le danger de... Alors, il n'y a pas possibilité de faire de permutation à ce titre-là. Non, très bien. Je comprends que c'est devant les tribunaux. Soyons prudents là-dessus. Ailleurs au Québec, ça fait l'objet d'un contrat type, les tarifs qui sont assurés aux entreprises privées qui...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...font partie du plan? Il y a des tarifs provinciaux, là-dessus. Ça va. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 336 est adopté. L'article 337 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 149.28 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la première ligne du premier alinéa, des mots «global d'un conseil régional» par les mots «d'un conseil régional ou d'une régie régionale».

(Consultation)

M. Trudel: Dans le cas d'Urgences-santé, il y a un comité de traitement des plaintes bien spécifique. Mais ailleurs au Québec, quand il y a des plaintes de transport ambulancier...

M. Côté (Charlesbourg): Le CRSSS.

M. Trudel: Le CRSSS? Non, mais ils vont être dirigés où, à partir de l'application du mécanisme de traitement des plaintes? Ce n'est pas un établissement, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Ils vont être...

M. Trudel: Les plaintes, en ce qui concerne le service ambulancier, vont être adressées... La régie va agir comme une instance de premier niveau?

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): C'est à l'article 341, qui s'en vient, qu'on va... Il va y avoir deux niveaux. Il y a effectivement plainte à la régie régionale et, par la suite, au commissaire aux plaintes, comme un organisme communautaire.

M. Trudel: La régie va agir comme organisme de premier niveau.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Enfin, ils vont aboutir au deuxième niveau comme étant le premier niveau et ils pourront faire appel au commissaire aux plaintes par après. Je ne sais pas s'ils entraînent beaucoup. Est-ce qu'à Sept-Îles c'est réglé, les ambulances et le corbillard?

Une voix: C'est en voie de règlement.

M. Trudel: Ah! c'est en voie de règlement. Alors, ça va être réglé... Mallet et Mallet va être réglé.

M. Côté (Charlesbourg): Les gens ont bien hâte de savoir qui va enterrer l'autre.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Ou qui va se réveiller à l'hôpital dans l'ambulance de qui ou dans le transport de qui. Très bien. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 337, adopté. J'appelle l'article 338.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 149.29 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la première, deuxième et troisième lignes, des mots «pas au Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Montréal Métropolitain ni à un conseil régional» par les mots «ni à la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal Centre ni à une régie régionale».

M. Trudel: Est-ce qu'il existe actuellement un mécanisme de traitement des plaintes formel, de par la loi, à Urgences-santé?

M. Gaudreau: À 149.32, on va arriver à...

M. Trudel: 149.32?

M. Gaudreau: À l'article 340 du projet de loi, on va y toucher tantôt.

M. Trudel: il était où? À 32? Il était à 32, tel qu'il est?

M. Gaudreau: 149.32.

M. Trudel: Ça veut dire que le comité des plaintes actuel d'Urgences-santé, en ce qui concerne les services ambulanciers, en tout cas, à tout le moins, c'est, en fait, le comité de traitement des plaintes, le comité des plaintes du CRSSSMM, d'après ce que vous dites. On dit, à 149.32: «Tout conseil régional reçoit et entend les plaintes relatives à».

M. Côté (Charlesbourg): Urgences-santé en

a un. Il y a, effectivement, un comité de plaintes à Urgences-santé.

M. Trudel: C'est un comité maison, comme on pourrait dire?

(Consultation)

M. Gaudreau: Actuellement, ce n'est pas dans la loi. C'est comme dans les établissements. On n'a rien dans la loi actuellement pour les obliger à se doter d'un système de...

M. Trudel: Actuellement, là.

M. Gaudreau: ...réception de plaintes. Actuellement, oui. Mais ça ne les empêche pas d'avoir possiblement un commissaire aux plaintes interne...

M. Trudel: Un ombudsman.

M. Gaudreau: ...qui traite et qui... Si la personne ne reçoit pas satisfaction là, son niveau formel d'appel, c'est le conseil régional actuellement. C'est la même chose qui est transcrit ici à 149.32.

(Consultation)

M. Trudel: Ca veut dire que le cadre supérieur de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal Centre va recevoir toutes les plaintes en ce qui concerne Urgences-santé et tous les appels pour les plaintes pour lesquelles l'utilisateur n'aurait pas eu satisfaction dans l'ensemble des établissements.

(15 h 50)

M. Côté (Charlesbourg): Dès le moment où Urgences-santé sera apparenté à un conseil d'administration à un établissement, à ce moment-là il y aura l'ajustement en conséquence.

M. Trudel: Urgences-santé, pour revenir un petit peu sur le matériel... J'ai oublié tantôt de poser la question. Là, quand on a fait la nationalisation, entre guillemets, on n'a pas nationalisé la tôle. Là, on a acheté la tôle il y a à peu près six mois. L'intention du gouvernement, est-ce que c'est de garder la tôle indéfiniment et d'inviter tous les garagistes de Montréal à faire application à Urgences-santé pour prendre soin de ce matériel-là? La partie matérielle, est-ce que c'est l'intention du gouvernement, à très long terme, de garder cette flotte-là?

M. Côté (Charlesbourg): Dans les directives, il était assez clair qu'il y avait une opération optimale de la flotte, et une bonne partie de l'utilisation de la flotte dépendait aussi de l'inter-hospitalier, donc de la dissociation du transport hospitalier, de l'inter-ospitalier. À peu

près tout le monde tombe sur le même avis qu'il y a actuellement trop d'ambulances à Montréal pour les besoins.

Ce que nous a dit M. Lamarche en commission parlementaire sur les crédits, vous vous en souviendrez, c'était qu'on souhaitait réajuster progressivement la flotte, y compris dans sa composition de véhicule, la sorte de véhicule dont on aurait besoin dans un remplacement de cette flotte-là, et qu'il n'était même pas sûr que, s'il devait repasser des commandes, il repasserait les mêmes commandes qu'ils ont passées dans le passé sur le plan de l'équipement. Donc, il y a une préoccupation à ce niveau-là.

M. Trudel: Ou on refait les rues, ou on change de «truck».

M. Côté (Charlesbourg): Pardon?

M. Trudel: Ou on refait les rues, ou on change de «truck».

M. Côté (Charlesbourg): Alors, il y aurait une flotte pas mal plus compatible avec les besoins d'Urgences-santé et de la population et, dans ce sens-là, il y aurait probablement une variété de véhicules, ce qui est normal aussi, pour répondre à différentes situations. Donc, il y a une préoccupation de gestion de la flotte, et d'avoir une flotte adaptée aux besoins. C'est par le renouvellement de cette flotte qu'évidemment il va s'éliminer un certain nombre de véhicules.

M. Trudel: Ils pourraient être réaffectés à d'autres...

M. Côté (Charlesbourg): Dans la mesure où on est dans du transport inter-hospitalier et qu'il y a des véhicules qui sont là qui ne servent pas, au lieu de ne pas servir, il serait peut-être préférable de les utiliser. À ce moment-là, à tout le moins pour la période qui nous concerne, c'est qu'on ne pourra pas dire qu'on manque de véhicules pour être capables de répondre aux besoins.

M. Trudel: Alors, tout le monde est à peu près convaincu qu'il y a trop de véhicules ambulanciers à Montréal.

M. Côté (Charlesbourg): Une chose est certaine, c'est que ceux qui se sont penchés sur le problème, qui l'ont analysé, en arrivent à peu près tous à la même conclusion: c'est qu'il y a actuellement amplement de véhicules pour répondre aux besoins à Montréal. C'est sûr que, si, un bon matin...

M. Trudel: S'il y a un nouveau système de triage d'appels, là, ce ne sera pas pareil.

M. Côté (Charlesbourg): Pas du tout. Pas du

tout. C'est sûr que, si, un bon matin, vous arrivez et que, sur la flotte, il y en a 60 de brisés, là, ça va être une autre paire de manches. Tous les experts, je le répète, tous ceux qui se sont penchés sur cette situation-là nous ont dit qu'il y avait à Montréal amplement de véhicules pour répondre aux besoins dans une situation normale, y compris l'application de classe 1.

M. Trudel: Vous n'avez pas répondu à ma première question. Est-ce que c'est de l'intention du gouvernement de conserver cette flotte en propre à travers sa Corporation d'urgences-santé? Encore une fois, dans la loi 37, la tôle n'appartenait pas au gouvernement.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais ça a changé de cap. On a fait l'acquisition des véhicules. Donc, on n'en a pas fait l'acquisition pour les redonner à quelqu'un d'autre.

M. Trudel: Vous voulez conserver la flotte à long terme.

M. Côté (Charlesbourg): Ah oui!

M. Trudel: S'il n'y a pas trop de bris en même temps, là, comme c'est arrivé à l'époque de la 37. Il y avait pas mal de véhicules ambulanciers qui étaient figés certains matins.

M. Côté (Charlesbourg): On a même vu des pères Noël.

M. Trudel: La veille de Noël. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 338 est adopté. L'article 339 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 149.31 de cette loi est modifié:

1° par l'insertion, dans la deuxième ligne, après le chiffre «177», des mots «ou un établissement public ou un établissement privé conventionné visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives»;

2° par l'addition, à la fin de la cinquième ligne, des mots «ou une régie régionale».

Le Président (M. Philibert): Vous êtes à l'article 339.

(Consultation)

M. Trudel: Ça va, adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 339 est adopté. L'article 340 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 149.32 de cette loi est modifié:

1° par la suppression, dans la troisième ligne du premier alinéa, des mots «à la Corporation»;

2° par la suppression, dans la deuxième ligne du deuxième alinéa, des mots «à la Corporation».

(Consultation)

M. Trudel: Partout ailleurs au Québec on va adresser la plainte - je ne dis pas la traiter, là - au transporteur, soit à la centrale, comme à Québec ici, par exemple, ou au titulaire du permis lorsqu'il s'agit d'un privé dans une région. À Montréal, ça va être directement à la Régie de la santé et des services sociaux. Ça ne sera plus à la Corporation d'urgences-santé?

M. Côté (Charlesbourg): Tant et aussi longtemps qu'on ne sera pas dans une situation où la Corporation d'urgences-santé ne devient pas apparentée à un établissement. Lorsqu'elle sera apparentée à un établissement - d'ailleurs, c'est notre objectif - avec un conseil d'administration qui va correspondre à vos fins, à ce moment-là, il va y avoir un premier niveau qui va être celui de l'établissement.

M. Trudel: Mais, ailleurs au Québec, c'est la même affaire. Ailleurs au Québec, c'est la même situation. On ne demande pas aux citoyens des autres régions du Québec d'adresser leurs plaintes directement à la Régie. On dit: Adressez-la, votre plainte, à la centrale. Mais, pour la traiter, ça va être à la Régie, par exemple.

M. Gaudreau: Le Conseil reçoit, entend et fait les recommandations.

M. Trudel: Ah! Il fait le rapport. Là, on ne fera plus de rapport à Urgences-santé?

M. Gaudreau: Non, c'est parce que l'article est maintenu... Enfin, vous avez les conseils régionaux uniquement pour le Nord. L'autre article qui suivra, 149.32.1, va s'appliquer à toutes les régions où il y a une régie maintenant. Là, on appliquera la procédure d'examen des plaintes de la loi 120.

(Consultation)

M. Trudel: Adopté.

(16 heures)

Le Président (M. Philibert): L'article 340 est adopté. L'article 341 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): 341. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 149.32, du suivant:

«149.32.1 Toute régie régionale reçoit et entend les plaintes relatives à des services

constituant un système préhospitalier d'urgence requis ou fourni dans sa région.

«Les articles 72 à 76 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives s'appliquent à de telles plaintes.

«Le commissaire aux plaintes nommé en vertu de l'article 60 de cette loi a, en outre des fonctions prévues à l'article 61 de celle-ci, celle d'examiner les plaintes d'une personne qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par la régie régionale. Les deuxième et troisième alinéas de l'article 56 ainsi que les articles 57 à 62, 66 et 67 de cette même loi s'appliquent à ces plaintes.»

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 341 est adopté. J'appelle l'article 342.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 149.33 de cette loi est modifié au premier alinéa:

1° par le remplacement, dans la troisième ligne, de «l'article 7 de la présente loi» par ce qui suit: «malgré l'article 7 de la présente loi ou l'article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives»;

2° par l'addition, à la fin, de la phrase suivante: «Aux fins du présent alinéa, un établissement désigne également un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives.»

(Consultation)

M. Trudel: Ça, c'est parfaitement conforme. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 342 est adopté. J'appelle maintenant l'article 343.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 173.1 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les deuxième, troisième et quatrième lignes du premier alinéa, de «aux conseils régionaux et à la Corporation d'hébergement du Québec visée à l'article 178.1» par les mots «et aux conseils régionaux».

M. Trudel: Oxygène pour le ministre. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 343 est adopté. J'appelle l'article 344.

Dispositions d'ordre financier

M. Côté (Charlesbourg): L'article 178.0.2 de cette loi, modifié par l'article 12 du chapitre 66 des lois de 1990, est de nouveau modifié au

deuxième alinéa:

1° par le remplacement, dans les troisième et quatrième lignes, de «, un établissement public ou la corporation visée dans l'article 178.1» par les mots «ou un établissement public»;

2° par la suppression, dans les huitième et neuvième lignes, de ce qui suit: «ou de la corporation visée dans l'article 178.1».

M. Trudel: Ça, 178.1, c'est la Corporation d'hébergement du Québec.

M. Gaudreau: Un petit peu plus tôt dans la commission, on a ajouté une disposition dans la loi 120 pour qu'elle couvre les activités des établissements nordiques, et là on avait indiqué, à ce moment-là, qu'on faisait cette introduction d'un tel paragraphe dans la loi 120 parce qu'on allait abroger, dans la loi S-5, qui subsiste pour les autochtones, les références à la Corporation d'hébergement du Québec. Elle est déjà visée dans 120; elle n'a pas à être visée par deux ensembles d'articles identiques dans deux lois. Alors, ici, c'est, encore là, de la concordance. Étant donné qu'elle sort de la loi S-5, on enlève les références à la Corporation d'hébergement du Québec, qui est entièrement régie par la loi 120.

(Consultation)

M. Trudel: Les établissements publics de santé et services sociaux vont-ils tomber sous l'empire de la loi - je ne me souviens pas du numéro du projet de loi - présentée par le ministre des Finances obligeant les corporations municipales et autres corporations similaires à se financer via le ministère des Finances du gouvernement du Québec?

M. Gaudreau: Le Fonds de financement?

M. Trudel: Non, c'est pour regrouper le financement des corporations municipales, pour qu'ils puissent regrouper le financement des corporations municipales, des commissions scolaires.

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que oui, mais ça remonte à un an, un an et demi, ça, cette disposition-là.

M. Trudel: Je pense qu'il n'est pas adopté encore.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, mais il a été déposé.

M. Trudel: Déposé, oui. Ce serait oui?

M. Côté (Charlesbourg): En principe, selon la discussion du Conseil des ministres de l'époque, c'est oui.

M. Trudel: À ce moment-là, la Corporation d'hébergement du Québec va continuer d'être un instrument de transit entre les établissements et le ministère des Finances et le ministère de la Santé et des Services sociaux?

M. Côté (Charlesbourg): Je vais vérifier juste... Je cherche Conrad. À toi, Conrad.

M. Trudel: Conrad est demandé au parloir. C'est l'endroit qui était prévu dans la loi tantôt, le parloir.

M. Côté (Charlesbourg): Parce qu'il n'est pas adopté, le projet.

M. Trudel: Vous ne l'avez pas adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Non.

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): C'est oui.

M. Trudel: C'est oui?
(16 h 10)

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Il sera soumis. Et c'est oui que la Corporation d'hébergement du Québec va demeurer un instrument de transit, à ce moment-là, parce que, actuellement, il y a bien des financements qui sont faits par la Corporation d'hébergement du Québec, n'est-ce pas?

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. Ça va continuer aussi, mais, dans les projets plus substantiels, c'était déjà le cas, et là il va s'ajouter des projets de moindre importance. C'est ça.

M. Trudel: C'est rendu un petit tout-terrain. Ça va devenir un petit tout-terrain, la société d'hébergement du Québec. Un véhicule lourd au ministre des Finances, puis un tout-terrain à la société d'hébergement du Québec.

M. Côté (Charlesbourg): Si c'est pour avoir des meilleurs taux...

M. Trudel: Si c'est pour que ça aille vite, que ça passe partout, tant mieux! Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 344 est adopté. J'appelle l'article 345.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 178.0.3 de cette loi, édicté par l'article 13 du chapitre 66 des lois de 1990, est modifié:

1° par le remplacement, dans la quatrième ligne du premier alinéa, de «les articles 178.0.2 et 178.1» par ce qui suit: «l'article 178.0.2»;

2° par la suppression, dans les troisième et

quatrième lignes du deuxième alinéa, de «ou les emprunts de la corporation visée dans l'article 178.1.».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 345 est adopté. J'appelle l'article 346.

M. Côté (Charlesbourg): Les articles 178.1 à 178.3 de cette loi sont abrogés.

M. Trudel: Wo! Wo! La Corporation d'hébergement du Québec n'a plus d'obligation de faire rapport au ministre?

M. Gaudreau: On ne veut plus rien savoir. Non. Excusez!

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha!

M. Trudel: Ha, ha, ha! Wo! Wo! L'argent dans le «slush fund».

M. Gaudreau: C'est que vous avez, dans la loi 120, les articles 471 à 474 qui sont exactement de même facture. Et c'est pour ça qu'on les abroge dans S-5.

M. Trudel: 471. Et l'autre?

M. Côté (Charlesbourg): À 474.

(Consultation)

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 346, adopté. J'appelle l'article 347.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 3 de la Loi sur la transformation des produits marins est modifié par l'addition, à la fin de la sixième ligne du premier alinéa, de ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives, la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

M. Trudel: Il y a donc des restaurateurs qui sont dans nos établissements. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 347, adopté. J'appelle l'article 348.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 41 de la Loi sur les valeurs mobilières, modifié par l'article 120 du chapitre 85 des lois de 1990, est de nouveau modifié par le remplacement, dans la deuxième ligne du sous-paragraphe c du paragraphe 2°, de «(chapitre S-5)» par ce qui suit: «pour les autochtones cris et inuit (L. R. Q., chapitre S-5), un établissement public ou une régie régionale au sens de la Loi sur les services

de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (1991, chapitre 42)».

(Consultation)

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 348 est adopté. J'appelle l'article 349.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 42 de la Loi sur les villages cris et le village naskapi est modifié par le remplacement, partout où ils se trouvent, des mots «centres hospitaliers» par les mots «établissements qui exploitent un centre hospitalier».

(Consultation)

M. Trudel: Les services de santé et services sociaux pour les Naskapis sont fournis par le conseil régional de la santé et des services sociaux du Nord du Québec?

M. Côté (Charlesbourg): De la Côte-Nord, je pense.

M. Trudel: Côte-Nord?

M. Côté (Charlesbourg): Si ma mémoire est fidèle, je pense que c'est «Côte-Nord», parce que les Naskapis sont dans le coin de Schefferville.

M. Trudel: C'est ça, oui.

M. Côté (Charlesbourg): Et, à mon opinion à moi, ils seraient desservis par la Côte-Nord. C'est ça. On me confirme que c'est la Côte-Nord.

M. Trudel: Et la Convention de la Baie James II, là, ou la deuxième entente qu'il y a eu concernant les Naskapis, on ne donnait probablement pas la responsabilité des services de santé et des services sociaux aux Naskapis dans cette négociation-là?

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

M. Trudel: Parce qu'il y a eu une entente supplémentaire à la Convention de la Baie James, en ce qui concerne les Naskapis.

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

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire que ça donnait accès aux services, mais dispensés par le CLSC de **Fermont**, avec des services, donc, aux

Naskapis. Mais pas sur le modèle de Baie James I en ce qui concerne les **Inuit** et...

M. Trudel: Et les Cris. C'est le CLSC de **Fermont** qui dispense ces services-là.

M. Côté (Charlesbourg): Le CLSC de **Fermont**.

M. Trudel: Bon, et probablement, à l'époque, les services hospitaliers de Schefferville, j' imagine. Enfin...

M. Côté (Charlesbourg): Schefferville. Ils sont à côté.

M. Trudel: Avant?

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Tous les services dépendent de **Fermont**, y compris ceux de Schefferville.

M. Trudel: Y compris?

M. Côté (Charlesbourg): Ceux de Schefferville. Schefferville, c'est un point de service de **Fermont**.

M. Trudel: Schefferville a vraiment un traitement particulier. C'est la seule ville au Québec qui a fait l'objet d'une loi pour la fermer et d'une loi pour la rouvrir, pour recréer la ville deux ans plus tard, n'est-ce pas?

M. Côté (Charlesbourg): Sous le même gouvernement.

M. Trudel: Sous le même gouvernement, à deux ans de distance. Alors, ce n'était pas «**Fermont**» Gagnon, c'était «**Fermont**» Schefferville, et ouvrons.

M. Côté (Charlesbourg): C'était «Gagnon» Schefferville.

M. Trudel: «Gagnon» Schefferville.

Des voix: Ha, ha, ha!

(16 h 20)

Une voix: «**Fermont**» Gagnon.

M. Trudel: C'est pour ça que Gagnon a fermé. À la météo, le soir, elle était toujours fermée.

Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 349 est adopté. J'appelle l'article 350.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 7 du Code de procédure pénale est modifié par le remplace-

ment, dans la deuxième ligne, des mots «centre d'accueil» par ce qui suit: «une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre de réadaptation au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou un centre d'accueil au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

(Consultation)

M. Trudel: Ça va, adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 350 est adopté. J'appelle l'article 351.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 22 de ce Code est modifié par le remplacement, dans la deuxième ligne, des mots «un centre d'accueil» par ce qui suit: «une installation visée à l'article 7».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 351 est adopté. J'appelle l'article 352.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 38 de ce Code est modifié par le remplacement, dans la première ligne du paragraphe 3° du premier alinéa, des mots «un centre d'accueil» par ce qui suit: «une installation visée à l'article 7».

(Consultation)

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 352 est adopté. J'appelle l'article 353.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 39 de ce Code est modifié par le remplacement, dans les première et deuxième lignes, des mots «du centre d'accueil, de l'établissement de détention ou» par ce qui suit: «de l'établissement visé à l'article 7, celui de l'établissement de détention ou celui».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 353, adopté. J'appelle l'article 354.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 48 de ce Code est modifié par le remplacement, dans la deuxième ligne du deuxième alinéa, des mots «un centre d'accueil» par ce qui suit: «une installation visée à l'article 7».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 354, adopté. J'appelle l'article 355.

M. Côté (Charlesbourg): La Loi prolongeant le mandat de certains administrateurs des conseils régionaux et des établissements publics dans le domaine de la santé et des services sociaux est abrogée.

(Consultation)

M. Trudel: Alors, ça, c'est la petite loi sur consentement mutuel que nous avons adoptée au printemps, à l'été 1991. Et là, donc, dès que cette loi va prendre effet, dès que la 15 va prendre effet...

M. Gaudreau: Sur proclamation.

M. Trudel: Ah!

M. Gaudreau: C'est ça. Quand les conseils d'administration vont prendre la relève au jour de la petite bascule, l'article 355 va prendre effet aussi, c'est-à-dire qu'on n'aura plus besoin de la loi prolongeant les mandats. C'est la loi qui soutient actuellement l'autorité d'exercice de certains membres des conseils d'administration.

M. Trudel: Alors, ça va s'appliquer, ça va être promulgué le jour de la petite bascule. Ça va se fêter par la grande bascule plus tard. Oui, parce que ça va être sur promulgation, encore, cette histoire-là. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 355, adopté. J'appelle l'article 356.

Loi modifiant la Loi sur la protection de la santé publique

M. Côté (Charlesbourg): L'article 1 de la Loi modifiant la Loi sur la protection de la santé publique est modifié par le remplacement, à la fin de la cinquième ligne, des mots «d'un» par les mots «d'une installation maintenue par un».

M. Trudel: Ah! la santé publique, ça me dit quelque chose, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a d'ailleurs quelques articles qu'on a passés, pour... (16 h 30)

M. Trudel: Oui, oui.

(Consultation)

M. Trudel: Ça, même si c'est dans la Loi sur la protection de la santé publique, ça touche tous les laboratoires, enfin on appelle ça un laboratoire, maintenus...

M. Côté (Charlesbourg): Une installation maintenue.

M. Trudel: ...hors d'une installation main-

tenue par un quelconque établissement, en ce qui concerne tous les types d'orthèses et de prothèses. Parce que je comprends que, dans la deuxième partie, on dit qu'on peut «y faire des examens, des analyses à des fins de prévention, de diagnostic ou de traitement de la maladie humaine en biologie médicale ou en imagerie médicale», mais ça touche également toutes les questions des laboratoires d'orthèses et de prothèses des centres de réadaptation, par exemple. «Désigne un lieu aménagé hors d'une installation maintenue par un établissement pour y fabriquer ou réparer des orthèses ou des prothèses». C'est parce que, en santé publique, là...

M. Iglesias: C'est le véhicule. Le véhicule actuel, c'est ça. C'est ça que vous voulez dire?

M. Trudel: Non, je veux savoir, d'abord, si ça touche tous les laboratoires par les autres types, par tout type d'établissements qui sont maintenus hors l'installation principale, comme, par exemple, les laboratoires d'orthèses et de prothèses des centres de réadaptation.

M. Gaudreau: La définition que vous avez là, c'est pour permettre d'assujettir, comme champ d'application, des laboratoires qui sont indépendants, c'est-à-dire qui n'exercent pas des activités à l'intérieur des activités d'un établissement, et qui seront éventuellement, donc, par les dispositions de la loi, assujettis à des permis et à des procédures concomitantes. Mais le laboratoire qu'on retrouve dans un établissement, normalement, fait partie intégrante de ses activités et n'a pas à être assujetti à un permis. L'établissement X, qui a déjà un permis du ministère dans la loi sur les services de santé n'aura pas à requérir du même ministère un autre permis en vertu de la Loi sur la protection de la santé publique. C'est pour ça. La définition, c'est pour faire comprendre que c'est pour les laboratoires indépendants d'orthèses, prothèses, fabrication, examen, analyse.

M. Trudel: Ça n'inclut pas les laboratoires d'orthèses et de prothèses des...

M. Gaudreau: Du moins quant à l'assujettissement à l'obtention d'un permis spécifique à cette fin. Je ne dis pas qu'il n'y a pas d'autres dispositions de là même loi ou des règlements qui ne gouvernent pas les installations ou le fonctionnement d'un laboratoire, certaines mesures de sécurité ou de protection. Je veux dire, une salle de rayons X, qu'elle soit dans un centre hospitalier ou qu'elle soit dans une clinique privée, a des normes à respecter quant à la protection de la santé.

M. Trudel: En tout cas, au minimum, pour les fins de la protection de la santé publique, un

laboratoire qui n'est pas partie intégrante d'une installation dans un centre, c'est reconnu comme un laboratoire aux fins de la Loi sur la protection de la santé publique. Ils sont soumis à la loi. Ils sont hors les murs, mais soumis à la loi.

M. Gaudreau: C'est ceux-là qu'on vise par la loi sur la protection.

M. Trudel: Oui, oui.

M. Gaudreau: C'est pour régir l'activité des laboratoires hors réseau, en dehors du réseau. Ceux qui sont tenus par le réseau, ils sont déjà l'objet de permis, vérifications, inspections, normes. Ils sont déjà normés par le ministère au titre des activités de l'établissement. C'est pour ceux qui sont à titre privé, si on veut: les cliniques, centres, laboratoires, ainsi de suite.

M. Trudel: Qu'est-ce que vient faire un laboratoire d'orthèses et prothèses en santé publique?

M. Iglesias: Qu'est-ce que ça vient faire là-dedans? Pourquoi le véhicule dans cette loi? Parce qu'il n'y en avait pas d'autre.

M. Gaudreau: Pourquoi les prothèses et les orthèses sont régies pas la Loi sur la protection de la santé publique? Ah!

M. Trudel: «God knows».

M. Gaudreau: C'est pour éviter d'avoir de trop nombreuses lois, possiblement.

M. Trudel: Je comprends que les ateliers d'orthèses et de prothèses sont souvent en matière de fabrication de véhicules, mais... Une autre loi à moderniser.

Une voix:...

M. Trudel: Hein? Pas celle-là. Celle-là, il n'en a pas parlé encore. Ah oui!

Une voix: La santé publique?

M. Iglesias: Oui, oui. Il vous l'a annoncée.

M. Trudel: Ah oui! Autre opération de modernisation. Alors, on va supprimer les roues puis les orthèses, les prothèses des laboratoires.

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce qu'on ne veut pas perdre l'habitude. Il va falloir...

M. Trudel: Se garder la main.

M. Côté (Charlesbourg): Mais, j' imagine qu'on va avoir plus de plaisir à discuter de celle-là que de celle-ci.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 356, adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté, oui?

M. Trudel: Oui.

Le Président (M. Philibert): J'appelle l'article 357.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 2 de cette loi est remplacé par le suivant:

«2. L'article 5 de cette loi, modifié par l'article 233 du chapitre (indiquer ici le numéro de chapitre du projet de loi 15 de 1992) des lois de 1992, est de nouveau modifié par le remplacement, dans le troisième alinéa, des mots "dans une installation maintenue par un établissement ou hors d'une installation maintenue par un établissement ou qui dirige un département de biologie médicate" par les mots "ou le chef d'un département ou d'un service responsable de la biologie médicale dans une installation maintenue par un établissement".»

C'est plus clair.

M. Trudel: C'est de l'horlogerie suisse. Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Quand c'est clair...

Le Président (M. Philibert): Article 357, adopté?

M. Trudel: Chef de biologie médicale dans une installation maintenue par un établissement. Pour ça, il faut avoir la langue pointue.

M. Côté (Charlesbourg): ...c'est adopté rapidement.

Le Président (M. Philibert): Article 357, adopté. J'appelle l'article 358.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 6 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la quatrième ligne, après le mot «ministre», des mots «, la région régionale».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 358, adopté. J'appelle l'article 359.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 10 de cette loi est remplacé par le suivant:

«10. L'article 41 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les première et deuxième lignes, des mots «dont la demande de»

par les mots «à qui un permis ou une modification de permis ou le».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 359, adopté. J'appelle l'article 360.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 12 de cette loi est modifié par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant:

«Le premier alinéa ne s'applique pas à l'égard des examens faits dans une installation maintenue par un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit.»

M. Trudel: C'est des «tacos», ça, les appareils à imagerie médicale? C'est des «tacos», ça?

M. Côté (Charlesbourg): Excusez, oui?

M. Trudel: C'est pour les «tacos», ça? Ça prend un permis lorsque tu veux opérer un tel type d'appareil dans le secteur privé? (16 h 40)

M. Côté (Charlesbourg): Oui, ça prend un permis. Vous parlez de cliniques privées?

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, il faut un permis.

M. Trudel: Y en a-t-il beaucoup, des permis, qui ont été émis au Québec?

M. Côté (Charlesbourg): Oh!

M. Trudel: Oh! Oh! Des permis avec des roulettes...

M. Côté (Charlesbourg): En tout cas, je sais une chose, c'est que, quand c'est non, c'est le ministre qui le dit, puis, quand c'est oui, c'est d'autres.

M. Trudel: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Parce qu'il y a un grand comité de sages qui analyse ça pour l'obtention de permis.

M. Trudel: C'est quoi, l'objectif du contrôle là-dessus?

M. Côté (Charlesbourg): Bien...

M. Trudel: C'est à cause du type de maté-

riaux employés dans...

M. Côté (Charlesbourg): Non, non. Bien, c'est-à-dire que la première des choses, c'est que, s'il fallait qu'on dise oui à toutes les demandes d'un permis de radiologie, on serait dans une situation où il y en aurait un peu partout à travers le Québec, et je ne suis pas sûr qu'on aurait suffisamment de 20 000 000 000 \$ pour être capable de faire face à la musique.

M. Trudel: Seulement dans le privé?

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, non. Y compris dans le privé. Y compris dans le privé. Il y a des permis de radiologie qui existent dans des cliniques privées.

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, au-delà de ça, au-delà des coûts, il y a aussi la protection du public. Mais, évidemment, si c'était la même enveloppe, pas d'augmentation d'enveloppe avec un plus grand nombre de permis, ça ne serait pas si pire, mais je ne suis pas sûr que ce serait financièrement viable pour ceux qui en sont les propriétaires.

M. Trudel: Même si on va tenter de «caper» les dépenses de la RAMQ à 371.

M. Côté (Charlesbourg): «Caper»?

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Vous parlez d'année de référence, là?

M. Trudel: Oui. Ha, ha, ha!

Le Président (M. Philibert): L'article 360 est adopté. J'appelle l'article 361.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 3 de la Loi sur le Conseil médical du Québec est modifié par l'insertion, dans la dernière ligne du paragraphe 4°, après le mot «sociaux», de ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives (1991, chapitre 42) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

(Consultation)

M. Gaudreau: C'est le renvoi qui a été fait à la loi sur la santé qui est rendu concordant par un double renvoi, à la loi 120 et à la loi des autochtones. C'est simplement ça. La modification se limite à ça.

M. Trudel: Alors, on amende déjà la toute fraîche loi sur la création du Conseil médical. On

ne perd pas de temps. Tout ce qui bouge, on tire dessus. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 361 est adopté. J'appelle l'article 362.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 17 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la dernière ligne du paragraphe 1°, après le mot «sociaux», des mots «et modifiant diverses dispositions législatives ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

M. Trudel: C'est quand, déjà, la nomination des membres du Conseil médical?

M. Côté (Charlesbourg): On me signale que j'aurai très, très, très prochainement...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): ...les différentes recommandations des personnes et que, par la suite, on procédera, l'objectif étant, au mois d'août ou au mois de septembre, que ça puisse être en opération.

M. Trudel: Tout comme pour le Conseil de la santé et du bien-être. Les deux séries de nominations devraient se faire très, très, très, très, très, très prochainement.

M. Côté (Charlesbourg): Très, très, très prochainement, après la pêche.

M. Trudel: Après la pêche.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Après la pêche. Oui, oui, oui.

M. Côté (Charlesbourg): On ne sait jamais, à la pêche, quelle sorte de poisson on poigne.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 362, adopté. J'appelle l'article 363.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 1 de la Loi sur la taxe de vente du Québec et modifiant diverses dispositions législatives d'ordre fiscal est modifié par l'insertion, dans la deuxième ligne de la définition de l'expression «administration hospitalière», après le mot «sociaux», de ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives (1991, chapitre 42) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 363, adopté. J'appelle l'article 364.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 108 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la deuxième ligne du paragraphe 1° de la définition de l'expression «établissement de santé», après le mot «sociaux», de ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives (1991, chapitre 42) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 364, adopté. J'appelle l'article 365.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a un vote, à un moment donné?

Le Président (M. Philibert): On nous dit que ce serait vers 17 heures. Est-ce qu'on peut vérifier pour l'heure du vote? 15 heures, et il y avait deux heures de débat. Une motion de scission, c'est deux heures. C'est ça, une motion de scission, deux heures?

M. Côté (Charlesbourg): Jusqu'à 17 h 15, 17 h 30. Donc, on fait une pause de deux minutes. Un petit deux!

Une voix: Un autre petit deux!

Le Président (M. Philibert): Alors, une pause de quelques minutes.

(Suspension de la séance à 16 h 50)

(Reprise à 17 h 3)

Le Président (M. Philibert): Alors, j'appelle l'article 365.

M. Côté (Charlesbourg): Absolument pas. M. le Président. Ça me fait bien de la peine de vous le dire, mais vous ne l'avez pas pantoute. 92.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Philibert): Alors, est-ce que j'en déduis, M. le ministre, que vous conseillez à la commission de suspendre l'étude des articles 365 à 377?

M. Côté (Charlesbourg): On ne peut rien vous cacher, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): Alors, l'étude des articles 365 à 377 est suspendue, et j'appelle l'article 92.

Loi sur l'assurance-maladie

Introduction

M. Côté (Charlesbourg): L'article 1 de la Loi sur l'assurance-maladie (L.R.Q., chapitre A-29), modifié par l'article 556 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié par le remplacement des paragraphes n et o du premier alinéa par les suivants:

«n) "centre hospitalier": un centre hospitalier au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (1991, chapitre 42) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit (L.R.Q., chapitre S-5);

«o) "établissement": un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;».

(Consultation)

M. Trudel: C'est de la pure harmonisation, pour l'instant. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 92 est adopté. J'appelle l'article 93.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 3 de cette loi, modifié par l'article 558 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié:

1° par le remplacement des quatre dernières lignes du paragraphe b du premier alinéa par ce qui suit: «dentiste dans un centre exploité par un établissement universitaire ou dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier, pourvu toutefois, s'ils sont rendus au Québec, qu'ils le soient dans un centre exploité par un établissement universitaire déterminé par règlement ou dans une installation maintenue par un établissement qui exploite un centre hospitalier par un dentiste autorisé à exercer sa profession dans ce centre;»;

2° par l'insertion, dans la troisième ligne du neuvième alinéa, après le mot «sociaux», de ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives (1991, chapitre 42), de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;»;

3° par l'insertion, après le dixième alinéa, du suivant:

«La Régie assume aussi, conformément aux dispositions de la loi et des règlements, le coût des services rendus par un professionnel de la santé pour l'exécution d'activités ou de tâches administratives déterminées par règlement pris en vertu de l'article 69.»;

4° par le remplacement, dans la troisième ligne du douzième alinéa, des mots «établissement

autre que celui où» par les mots «centre exploité par un établissement autre que celui auprès duquel».

(Consultation)

M. Trudel: On débordait un peu, mais il n'y a pas de révision du panier de services en ce qui concerne les services de chirurgie buccale qui est envisagée, même avec 9, là.

M. Côté (Charlesbourg): Même avec?

M. Trudel: Même avec 9, avec le projet de loi 9.

M. Côté (Charlesbourg): Non.

M. Trudel: C'est qu'il y a certains types de services en chirurgie buccale qui sont déterminés par règlement quand ils sont effectués en centre hospitalier ou dans un centre hospitalier universitaire.

(Consultation)

M. Trudel: Que je sache, les centres hospitaliers sont également... pas à l'intérieur de cette loi-là, par exemple, de ce paragraphe-ci: «les centres hospitaliers sont autorisés à»... Il y a seulement certains centres hospitaliers qui sont autorisés à procéder à des travaux de chirurgie buccale. Ce n'est pas tous les établissements hospitaliers qui peuvent procéder à...

M. Côté (Charlesbourg): Non. Par exemple, il y a quelques années, c'est l'hôpital Notre-Dame qui a été désigné pour faire de la chirurgie buccale, quand c'étaient des problématiques de cancer, par exemple.

M. Trudel: Pour les enfants, si je ne me trompe pas, il y a seulement Sainte-Justine qui est autorisé à faire de telles...

Une voix: Je ne sais pas si...

M. Trudel: Ce n'est pas votre rayon. Je comprends.

Le Président (M. Philibert): Alors, le vote est appelé. Est-ce qu'on suspend ou si vous avez le temps de l'adopter?

La commission suspend ses travaux pour quelques minutes.

(Suspension de la séance à 17 h 10)

(Reprise à 17 h 29)

Le Président (M. Philibert): La commission

reprend ses travaux. Nous étions à l'article 93.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, pouvez-vous la suspendre, s'il vous plaît?

Le Président (M. Philibert): Alors, nous suspendons l'étude de l'article 93.

M. Côté (Charlesbourg): On n'est pas tout à fait à «Surprise sur prise», mais c'en est toute une! Je vous demanderais d'appeler... J'aurais un amendement à proposer.

Le Président (M. Philibert): À l'article 93?

M. Côté (Charlesbourg): À l'article 619. 44.
(17 h 30)

Le Président (M. Philibert): Alors, un amendement à l'article 619. 44, introduit par l'article 60.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, ajouter à l'article 619. 44 le deuxième alinéa suivant:

«Un établissement qui devient cessionnaire de tout ou partie des services qu'un établissement désigné dans un tel règlement était tenu de rendre accessibles en langue anglaise pour des personnes d'expression anglaise doit continuer de maintenir ces services accessibles comme s'ils étaient mentionnés dans le programme d'accès visé dans l'article 619. 29.»

M. Trudel: Je comprends l'amendement qui est présenté. C'est dans la période transitoire, ce qu'on appelle généralement tous les 113f, on a un article qui fait obligation aux organismes cessionnaires, c'est-à-dire qui reçoivent, de continuer d'assumer les services définis accessibles aux personnes de langue anglaise en vertu de 113f. Il y a d'autres services qui ne sont pas identifiés à des programmes d'accès et qui sont dispensés, disons-le clairement comme illustration, par exemple, comme au CSS de Ville-Marie, qui vont se retrouver forcément en CLSC, qui vont se retrouver dans d'autres types d'établissements. Alors, l'amendement - et je veux que vous me confirmiez mon interprétation de l'amendement que vous présentez - permettrait, obligerait, pardon, les organismes cessionnaires à continuer de garantir ces services à ces personnes de langue anglaise de par ce nouvel organisme là à qui échoirait la responsabilité de dispenser les services jusqu'au moment où serait révisé le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux aux personnes anglaises dans l'établissement donné en vertu des comités et des dispositions de la présente loi. Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Tout à fait.

M. Trudel: Qu'il soit bien clair, qu'il soit bien clair...

M. Côté (Charlesbourg): Qu'il ne s'agit pas de droit nouveau.

M. Trudel: ...de droit nouveau, qu'il ne s'agit pas de droit nouveau, qu'il s'agit d'assurer la continuité des services, mais ce qui n'hypothèque en rien ou ce qui ne présume en rien ou ne préjuge en rien de comment sera défini l'accès à des services en langue anglaise pour des personnes de langue anglaise dans les établissements **cessionnaires**. Alors, ça, ce n'est que... Du moins de notre **part**, ce n'est que de continuer notre **ouverture**, notre générosité envers les personnes qui doivent avoir accès à des services dans leur langue en matière de santé et de services sociaux.

M. Côté (Charlesbourg): C'est exact. Je pense qu'il n'y a rien à ajouter à tout ça, sauf que de l'approuver unanimement et de communiquer la bonne nouvelle de notre continuité sur le plan de notre ouverture d'esprit.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Alors, l'amendement à l'article 619.44, introduit par l'article 60 du projet de loi 15, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 619.44, tel qu'amendé, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): On revient à 93, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): Alors, M. le ministre, on appelle l'article 93.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, M. le Président. On était à...

M. Trudel: On était sur la question de la chirurgie buccale, l'article qu'on modifie pour permettre que ça se fasse en... juste pour redéfinir ce que c'est qu'un centre hospitalier conformément à la loi. Mais la question était: C'est le ministre qui désigne? Non, c'est la régie? La régie...

M. Cantin (Réjean): Ils ne sont pas désignés. Il y a plusieurs centres qui sont reconnus pour faire du maxillo-facial, de la chirurgie buccale, dont, entre autres, Notre-Dame, l'Enfant-Jésus, à Québec, Sainte-Justine, Sainte-Marie, de Trois-Rivières, et ainsi de suite.

Le Président (M. Philibert): Pour les fins du **Journal des débats**, c'est le Dr Cantin qui vient de prendre la parole.

M. Trudel: Le père Cantin?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: On peut savoir de quelle congrégation?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Il est de quelle corporation propriétaire, lui?

M. Côté (Charlesbourg): Lui, il représente la corporation professionnelle des tuteurs.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: On va vous organiser ça, tantôt, dans les mesures transitoires et finales.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Cantin: En autant qu'on a la bonne date.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Non, mais c'est le ministère qui... Vous dites que ce n'est pas le ministère qui autorise. C'est suivant les plans d'organisation de services de l'établissement?

M. Cantin: C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Cantin: Exactement.

M. Trudel: Dans le fond, si on voulait que ce soit extensionné au possible... C'est parce que j'ai eu une plainte dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue où on est obligés d'envoyer tous les enfants à Sainte-Justine pour un tel type de chirurgie. Les spécialistes existent en cabinet privé, mais c'est parce qu'ils ne sont pas autorisés à faire de tels types d'interventions en centre hospitalier. De ce fait, quand c'est couvert par le programme, ils sont obligés de les envoyer à Montréal quand on en a la possibilité. Alors, j'imagine qu'il faudrait passer par...

M. Côté (Charlesbourg): Le centre hospitalier.

M. Trudel: Probablement cela.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Et c'est l'utilisateur qui...

M. Côté (Charlesbourg): Mes deux dentistes, ils en arrachent.

M. Trudel: Oui. Mais c'est l'usager qui paie. J'y reviendrai de façon particulière auprès du ministre. Lui, il a du matériel en réserve dans sa «shop».

Pour les résidents et les internes, évidemment, c'est seulement les actes qui sont réalisés aussi en centre hospitalier qui sont rémunérés par la RAMQ.

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

M. Trudel: Adopté, celui-là.

Le Président (M. Philibert): L'article 93 est adopté. J'appelle l'article 94.

M. Côté (Charlesbourg): Non. On serait à 93.1. Un petit papillon, M. le Président. Est-ce que vous avez déjà discuté du papillon, vous là?

M. Trudel: Oui. Ça va.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, il y a un papillon à 93.1, qui se lirait comme suit...

Le Président (M. Philibert): Alors, l'article 93 est-il adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, M. le Président. Insérer, après l'article 93, l'article suivant:

93.1 L'article 4.2 de cette loi, édicté par l'article 2 du chapitre 23 des lois de 1985, est modifié par le remplacement, dans la deuxième ligne du premier alinéa, des mots «prix du fabricant ou d'un grossiste reconnu» par les mots «prix des médicaments vendus par un fabricant ou un grossiste reconnu».

Le Président (M. Philibert): On vous écoute, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, je sais que vous pouvez peut-être vous interroger, mais, pour faciliter nos discussions, en se retrouvant à un article de la loi 120, 583, il est dit ceci: «583. 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», etc. Par conséquent, vous aurez remarqué que, dans le cas du présent amendement, à 583 de la loi 120, où nous étions dans une situation où 520 nous parlait de fabricants et de grossistes... Le but de cet amendement et de quelques autres qui suivront est effectivement de faire en sorte qu'on puisse apporter certaines précisions qui sont nécessaires quant à l'acceptation ou nous donner des moyens d'appliquer le prix réel d'acquisition ou le prix de vente garanti, qui sont de nouveaux éléments convenus

avec les pharmaciens au cours des derniers mois et qui sont donc devenus nécessaires, et qui vont chercher l'esprit de 583 de manière très fine, on en conviendra.

(17 h 40)

Une chose est certaine, c'est qu'on me signale même, M. le Président, que l'article 572 pourrait être appelé aussi. Il dit: «Dans l'exercice de ses fonctions, le Conseil peut requérir des fabricants et des grossistes reconnus, ou qui demandent de l'être, tout renseignement d'ordre pharmacothérapeutique concernant un médicament ou tout renseignement concernant le prix des médicaments qu'ils offrent en vente.»

M. Trudel: Bon. Et, sur l'amendement, vous allez nous expliquer la...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, dans la mesure où la recevabilité... M. le Président, je vais demander à M. Gouin de nous faire un petit portrait pour nous mettre en situation.

Le Président (M. Philibert): Alors, M. Gouin.

M. Gouin (Pierre): Alors, la loi prévoit que les fabricants doivent être reconnus par le ministre pour que leurs produits puissent être inscrits sur la liste des médicaments. À cet effet, le règlement qui a été préparé stipule que les fabricants et les grossistes doivent signer une entente pour respecter certaines règles dans leurs transactions avec la Régie. Cette entente est dans le but d'obtenir d'eux un prix de vente garanti pour la période de la liste. Par la suite, évidemment, s'ils ne se conforment pas à leurs obligations, il y aura lieu de leur ôter, au besoin, la reconnaissance. Il était prévu que ce soit par règlement, sauf qu'il serait préférable que ce soit par la loi si on veut confier à la Commission des affaires sociales l'appel qu'ils pourraient avoir dans ces circonstances.

M. Trudel: Et, là, la nouvelle utilisation «prix des médicaments vendus par un fabricant ou un grossiste reconnu» va remplacer l'expression «prix du fabricant ou d'un grossiste reconnu». Vous allez m'expliquer la quintessence entre le prix du fabricant et le prix des médicaments vendus par un fabricant.

M. Gouin: C'est l'aspect légal, ça. Je vais demander à Danièle.

Le Président (M. Philibert): Madame...

Mme Houde (Danièle): Danièle Houde, de la Direction des affaires juridiques au ministère de la Santé. Les nouveaux termes sont plus exacts. C'est vraiment le prix de vente du fabricant ou du grossiste.

Le Président (M. Philibert): Autrement dit,

le fabricant n'est pas à vendre. Ce sont ses médicaments qui sont à vendre.

Mme Houde: C'est ça.

M. Trudel: Est-ce qu'il y a des évaluations qui ont été faites avec la nouvelle entente qui a été signée?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Dans l'esprit dans lequel elle a été signée par le ministère, le prix réel d'acquisition, ça devrait nous amener à des économies de quel ordre?

M. Côté (Charlesbourg): Avec le prix de vente garanti...

M. Trudel: Le prix de vente garanti...

M. Côté (Charlesbourg): ...à des économies de plus ou moins 50 000 000 \$.

M. Trudel: 50 000 000 \$.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Gouin: En fait, l'engagement avec les fabricants vient donner un encadrement pour leur participation qui correspond à celle des pharmaciens par leur entente. À ce moment-là, le prix de vente garanti des compagnies deviendra le prix réel d'acquisition des pharmaciens.

M. Trudel: Oui, je comprends. Ça dépend du bout de la corde où on est parce que...

M. Gouin: Le contrôle se fait aux deux places, ce qu'on n'avait pas avant. On n'avait aucun contrôle, aucun lien légal avec les compagnies et les grossistes.

M. Trudel: Est-ce que les récupérations par la RAMQ - on va dire sur l'ancien système - sont terminées, faites, complétées ou s'il y a eu, en même temps que l'entente avec les pharmaciens propriétaires, une entente de fermeture de ce dossier-là?

M. Côté (Charlesbourg): Non. C'est toujours devant les tribunaux.

M. Trudel: Mais, pour l'instant, c'était 10 000 000 \$ que vous aviez réclamés aux propriétaires?

M. Gouin: 10 000 000 \$...

M. Trudel: Pour ce qui est de la partie RAMQ, vous avez tout collecté.

M. Gouin: On a collecté environ

9 700 000 \$, si ma mémoire est fidèle.

M. Trudel: Ce n'est plus juste un agent-payeur ni un agent-contrôleur, c'est un agent-collecteur aussi. Sauf que c'est devant les tribunaux, cette façon de faire.

(Consultation)

M. Trudel: Il y a de nouveaux investissements qui ont été annoncés aujourd'hui ou hier, à Laval, pour les fabricants de médicaments d'origine. Il y avait une information qui planait sur ce qui a été communiqué par les journaux, qu'advenant une augmentation du nombre d'années de protection par la loi fédérale sur les médicaments, les brevets des médicaments d'origine, il pourrait y avoir d'autres investissements. Est-ce que le Québec est consulté dans ce qui semble être une intention du gouvernement fédéral de légiférer à nouveau en pareille matière?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, surtout par l'entremise d'Industrie et Commerce.

M. Trudel: Santé et Services sociaux n'est...

M. Côté (Charlesbourg): Est consulté par Industrie et Commerce.

M. Trudel: Qu'en pensent-ils? Santé et Services sociaux, qu'est-ce qu'ils en pensent?

M. Côté (Charlesbourg): C'est définitivement une des grappes très intéressantes au niveau du Québec. Il y a eu transfert au Québec d'un certain nombre de fabricants et, par conséquent, d'industries de pointe. On a juste à regarder ce qui s'est passé, au cours des dernières années, en termes d'investissements au niveau des fabricants de médicaments. C'est un succès assez retentissant. Pour le ministère de la Santé et des Services sociaux, dans la mesure où on peut, nous aussi, faire nos efforts et que ça ne vient pas jouer de manière substantielle et même significative sur nos prix, ce que ça nous en coûte... On a toujours été collaborateurs, à ce niveau-là. Tout le monde souhaite avoir une entreprise d'avenir, au Québec. Celle-là en est une. Évidemment, quant à nous, il y a toujours une question de prix.

M. Trudel: Mais est-ce que vous avez fait des études sur... Je veux dire, moi aussi, je suis pour la tarte aux pommes, l'amour libre et toutes ces choses-là.

M. Côté (Charlesbourg): Je préfère la tarte au sucre, moi. En tout cas, c'est une question de goût.

M. Trudel: Cependant, si c'est les consom

mateurs qui paient la facture à l'autre bout... Est-ce que vous avez des études ou vous allez procéder à des études sur l'influence que ça aura sur le prix des médicaments, si la protection est étendue?
(17 h 50)

M. Côté (Charlesbourg): Il y a des études qui, effectivement, sont faites ou se font sur l'impact quant au coût des médicaments. Il est bien évident que ça a un impact, mais on parle davantage de médicaments uniques. On parle davantage de médicaments uniques. Si on est dans une situation d'un médicament qui est unique et qui répond à une problématique santé... Évidemment, on le vit de manière assez régulière. Chaque fois que sort un médicament qui est unique et qui peut soulager quelqu'un, la pression est très forte pour qu'on le reconnaisse ou qu'on l'achète. Mais ça, je pense que c'est davantage dans ces créneaux-là. Quant aux autres, lorsqu'on parle de prix réel d'acquisition et de prix de vente garanti, bien, à ce moment-là, c'est une règle qui joue. Alors, dans les brevets qui auraient une protection plus longue, on est dans des situations de médicaments uniques, surtout. C'est ça.

Il est clair qu'un médicament unique, on ne se fera pas de cachette, coûte, en règle générale, plus cher. Mais il répond à une problématique particulière. Il a nécessité des années de recherche et des investissements très importants de la part des... De toute manière, s'il n'est pas découvert au Québec, il va être découvert ailleurs, puis ils vont nous le vendre le même prix pareil.

M. Trudel: Non, mais, s'il est unique, c'est parce qu'il est protégé par un brevet.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Il est clair que, s'il est unique, c'est parce qu'il est protégé par un brevet.

M. Trudel: Oui, oui. Il s'agit de voir la relation, combien ça nous coûte. Par ailleurs, si la protection est plus longue qu'ailleurs, je comprends, mais si... Je comprends que ça peut inciter à l'investissement au niveau de la recherche puis je comprends qu'il faut qu'il y ait un balancement entre ces éléments-là. Sauf que, si tout ça correspond à un prix élevé pour les consommateurs et pour l'État aussi... Mettons 528 000 000 \$, l'an passé, 528 000 000 \$? Ce sont des sommes importantes aussi. On se trouve à être subventionné...

M. Côté (Charlesbourg):...

M. Trudel: Ils se trouvent à être subventionnés ailleurs que par une subvention directe du ministère de l'Industrie et du Commerce.

M. Côté (Charlesbourg): Juste pour se

comprendre, 528 000 000 \$, c'est uniquement pour les personnes de plus de 65 ans qui sont à domicile.

M. Trudel: Oui. Ça ne comprend pas, évidemment, les établissements.

M. Côté (Charlesbourg): Ça ne comprend pas l'ensemble des établissements.

M. Trudel: Au total, d'ailleurs, ça correspond à peu près à quoi, l'ensemble: 65 ans et plus, assistés sociaux, établissements? Bien, établissements, vous ne l'avez pas. Ce n'est pas vous autres qui payez.

M. Gouin: 400 000 \$ de médicaments.

Une voix: 650 000 000 \$.

M. Gouin: C'est 650 000 000 \$, les hôpitaux puis les programmes, en médicaments.

Une voix: Pour les assistés sociaux et les personnes âgées, ça va être 550 000 000 \$ en 1992, puis à peu près 120 000 000 \$, 125 000 000 \$ pour les bénéficiaires de l'aide sociale. Si on ajoute ce qu'il y a dans le réseau...

M. Trudel: Combien?

Une voix: 200 000 000 \$, 250 000 000 \$.

Une voix: Je pense que c'est 200 000 000 \$.

Le Président (M. Philibert): Alors, pour les fins du **Journal des débats**... Là, on va finir par avoir des problèmes. S'il y a plusieurs intervenants, il faudrait peut-être vous identifier, pour les fins du **Journal des débats**, au début de votre intervention.

M. Côté (Charlesbourg): Bon. Pas de problème.

Une voix: Je m'excuse.

Le Président (M. Philibert): Puis vous me demandez la parole.

M. Côté (Charlesbourg): Je vais répéter ce que M. Boucher a dit.

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

M. Côté (Charlesbourg): Donc, 550 000 000 \$ pour les personnes âgées, sur le budget actuel; ajoutez 120 000 000 \$ au niveau des gens qui sont sur l'aide sociale, plus plus ou moins 200 000 000 \$ de médicaments dans le réseau actuel. Presque 900 000 000 \$.

M. Trudel: Au moment de l'étude de 120, le

ministre avait annoncé pour très, très bientôt une politique en matière de gestion des médicaments. Est-ce que, par ailleurs, il est projeté de regarder à nouveau la liste des médicaments assurés par la RAMQ?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Quand?

M. Côté (Charlesbourg): À l'automne, pour commencer. D'ailleurs, le comité a déjà commencé au Conseil depuis... Je me rappelle de rencontres, il y a à peu près un an, et ça a commencé par la suite. Il y a six mois, à peu près?

Une voix: Oui, oui.

M. Trudel: Vous êtes à examiner l'ensemble des médicaments qui sont actuellement reconnus pour les fins du programme assuré pour les assistés sociaux et les personnes âgées?

M. Gouin: Certains médicaments, certaines catégories sont à l'étude par des comités d'experts pour des recommandations pour une utilisation optimale et avec des règles d'utilisation possibles à émettre. On est allé aussi auprès des professionnels pour une utilisation rationnelle, autant aux établissements que dans le privé. Actuellement, on a plusieurs dossiers qui sont étudiés par des comités d'experts.

M. Trudel: Mais vos études ne portent pas nécessairement sur la restriction éventuelle de produits. C'est sur la gamme de produits...

M. Gouin: Non, non. Ça peut aller à la restriction, règles d'utilisation... Donc, on a des recommandations à faire au ministre sur l'utilisation qui serait acceptable pour certains types de médicaments, en y mettant certaines règles.

M. Trudel: Donc, il pourrait y avoir révision de la liste à l'automne.

M. Côté (Charlesbourg): La liste est à jour aux six mois.

M. Gouin: Oui, et les propositions qui pourraient être faites seraient faites dans le cadre de ces mises à jour. Évidemment, on ne pourrait pas entre deux. Alors là, ça ira sûrement pour janvier 1993, s'il y a certaines recommandations qui ont un impact sur la liste.

M. Trudel: La bourrée d'été est-elle donnée?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: D'habitude, ça ne fait pas l'objet

de publication dans les... Est-ce que ça fait l'objet de règlement, ça?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est prépublié et publié. Ça, c'est pour une mise en vigueur le 1er juillet.

M. Gouin: Oui, oui. Elle entre en vigueur le 1er juillet et...

M. Trudel: Donc, la prépublication a été faite.

M. Gouin: Ce n'est pas la liste. C'est un avis que la liste est produite, et elle est envoyée à tous les professionnels de la santé dès le début du mois de juin. Alors, la semaine prochaine, fort probablement.

M. Trudel: Non, mais, le règlement, il ne fait pas l'objet de prépublication.

Une voix: Sur la liste des médicaments comme telle, ce n'est pas un règlement. Le ministre dresse la liste des médicaments après avis du Conseil consultatif de pharmacologie. Il y a déjà eu à l'époque, il y a plusieurs années, une prépublication avec une publication par la suite. Le processus a été allégé pour qu'il y ait, effectivement, uniquement une publication par la Régie. Elle ne fait plus l'objet d'une publication dans la **Gazette officielle du Québec**.

M. Trudel: Est-ce que le ministre pourrait informer les membres de l'Opposition de son intention, au niveau de certains médicaments applicables le 1er juillet, en termes d'accessibilité aux personnes couvertes par des programmes d'assurance au Québec?

M. Côté (Charlesbourg): Vous voulez savoir ce qu'il reste sur la liste?

M. Trudel: Non. Donnez-moi juste ceux qui ont été enlevés. Ceux qui restent sur la liste, la brique est plutôt épaisse.

M. Côté (Charlesbourg): Je vous donnerai ça après le souper.

M. Trudel: Oui?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Je vous donnerai ça après le souper. Je me souviens d'avoir effectivement examiné ça, mais je ne me souviens plus si ce sont des produits qui n'ont pas été acceptés ou des produits qui ont été enlevés. Je vous donnerai la liste à la reprise, à 20 heures.

M. Trudel: Très bien. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Alors, l'amen-

dement est adopté. Est-ce que le nouvel article 93.1 est adopté?

Des voix: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Compte tenu de la longueur de 93.2, M. le Président, est-ce que vous pensez qu'on aurait le temps de l'adopter avant 18 heures? Non?

Le Président (M. Philibert): Compte tenu de l'heure, je suspends les travaux jusqu'à 20 heures.

(Suspension de la séance à 17 h 59)

(Reprise à 20 h 11)

Le Président (M. Philibert): La commission reprend ses travaux. Avant l'ajournement, avant la suspension des travaux, nous avons disposé de l'article 93.1 et le ministre nous informait qu'il avait un papillon qui s'intitule 93.2.

M. Côté (Charlesbourg): On ne peut rien vous cacher, M. le Président. Vous êtes un homme très informé.

93.2: Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 4.2, des articles suivants:

«4.3 Le ministre peut, sur rapport du Conseil consultatif de pharmacologie, retirer temporairement sa reconnaissance à un fabricant ou à un grossiste en médicaments, si celui-ci ne respecte pas les conditions ou les engagements prévus par règlement.

«Dans le cas d'un fabricant, ce retrait a pour effet d'exclure de la liste, pour une période de trois mois, tous les médicaments que produit le fabricant.

«Dans le cas d'un grossiste, la Régie cesse d'assumer, pour une période de trois mois, le paiement de tous les médicaments que vend le grossiste.

«Si le fabricant ou le grossiste a fait l'objet, au cours des cinq dernières années, d'un retrait temporaire, la période visée au deuxième ou au troisième alinéa est portée à six mois lors d'un nouveau retrait temporaire.

«4.4 Le fabricant ou le grossiste visé à l'article 4.3 doit rembourser à la Régie, durant la période de retrait temporaire, les coûts suivants:

«a) dans le cas du fabricant, la différence de prix assumée par la Régie par rapport au prix que le fabricant s'était engagé à respecter;

«b) dans le cas du grossiste, la différence entre le prix assumé par la Régie et le prix correspondant à l'engagement du grossiste prévu par règlement;

«c) dans l'un ou l'autre cas, les frais encourus pour aviser les professionnels de la santé du retrait temporaire de la reconnaissance du fabricant ou du grossiste.

«Le défaut de se conformer au premier alinéa est réputé constituer le non-respect d'un engagement de la part du fabricant ou du grossiste.

«4.5 Le ministre peut également, sur rapport du Conseil consultatif de pharmacologie, retirer définitivement sa reconnaissance à un fabricant ou à un grossiste, si celui-ci a déjà fait l'objet, au cours des cinq dernières années, de deux retraits temporaires et qu'il est à nouveau en défaut de respecter les conditions ou les engagements prévus par règlement.

«4.6 Le fabricant ou le grossiste qui s'est vu retirer sa reconnaissance de façon définitive peut présenter une nouvelle demande de reconnaissance. Toutefois, outre les conditions prescrites par règlement, le fabricant ou le grossiste doit rembourser à la Régie, avant d'être reconnu de nouveau, les coûts suivants:

«a) dans le cas du fabricant, la différence de prix assumée par la Régie par rapport au prix que le fabricant s'était engagé à respecter;

«b) dans le cas du grossiste, la différence entre le prix assumé par la Régie et le prix correspondant à l'engagement du grossiste prévu par règlement;

«c) dans l'un ou l'autre cas, les frais encourus pour aviser les professionnels de la santé du retrait définitif de la reconnaissance du fabricant ou du grossiste.

«4.7 Avant de décider de retirer sa reconnaissance à un fabricant ou à un grossiste, le ministre lui transmet un préavis d'au moins 30 jours, indiquant les actes qui lui sont reprochés.

«Le grossiste ou le fabricant peut, avant l'expiration de ce délai, faire valoir son point de vue.

«4.8 Le fabricant ou le grossiste qui fait l'objet d'une décision rendue en application des articles 4.3 ou 4.5 peut en appeler à la Commission des affaires sociales, dans les 30 jours de la notification qui lui en a été faite.

«4.9 La décision du ministre de retirer sa reconnaissance prend effet le jour de la publication à la **Gazette officielle du Québec** d'un avis à cet effet et la période de trois ou six mois d'un retrait temporaire se calcule à compter de ce jour.

«4.10 Le ministre ne peut publier l'avis prévu à l'article 4.9 avant que le délai d'appel prévu à l'article 4.8 ne soit expiré ou, s'il y a appel, avant que la Commission n'ait rendu sa décision.»

M. Trudel: Docteur, alors, pourquoi, pour commencer à la base même, en arriver à adopter cet article dans la loi même quand, si ma connaissance est exacte, les règlements permis en vertu des pouvoirs du ministre dans la loi et en vertu de 583 pouvaient vous permettre, selon ma connaissance, de faire poser les mêmes gestes ou que le ministre pose les mêmes gestes?

Le Président (M. Philibert): Avant de répondre, si vous voulez, pour les fins du **Journal des débats**, vous identifier, parce que...

M. Côté (Charlesbourg): M. Gouin.

Le Président (M. Philibert): M. Gouin.

M. Trudel: Et c'est Me Gouin.

M. Gouin: Si, au lieu de créer un tribunal pour entendre un appel... Si, au lieu de créer un tribunal de toutes pièces pour entendre l'appel, on se réfère à la Commission, il faut le faire par la loi pour avoir les pouvoirs habilitants pour faire la correspondance.

M. Trudel: Je comprends pour l'appel, mais vous ne pouviez pas, en vertu des règlements actuels, par le ministre, en arriver à de tels... À 583, c'est quand même le ministre qui détermine le contenu de l'engagement qu'un fabricant ou un grossiste doit signer pour être reconnu, et il détermine aussi les cas de suspension, d'annulation de la reconnaissance d'un fabricant ou d'un grossiste. Ce n'était pas suffisant, ça?

M. Gouin: Il fallait quand même leur donner un pouvoir d'appel à un endroit particulier. Dans la première intention, nous n'avions pas fixé que ça pouvait être à la Commission des affaires sociales et, au moment où, dans notre mécanique, on arrive à introduire la Commission, là, il faut un pouvoir habilitant par la loi.

M. Trudel: Et sur la pénalité?

Mme Houde: Il y avait un pouvoir réglementaire qui avait été introduit dans la loi 120, qui permettait d'établir une procédure de recours. Quand on s'est mis à travailler sur la préparation d'un tel règlement, comme c'était susceptible d'avoir beaucoup d'incidence sur les droits des fabricants et des grossistes, on en est venu à la conclusion que ce n'était pas une simple procédure de recours, qu'il fallait prévoir un mécanisme assez élaboré. Ça nous conduisait presque à créer un tribunal, ce qui devenait trop onéreux parce que ce n'est pas prévisible qu'il y ait un très grand nombre de cas. C'est là qu'on a songé à avoir recours à la Commission des affaires sociales qui existait déjà et à prévoir toute la procédure dans la loi, en concluant avec un mécanisme de recours à la Commission des affaires sociales.

M. Trudel: Bon. L'entente avec les pharmaciens propriétaires est relativement récente sur - comment on dit? - le prix réel d'acquisition. Est-ce que, déjà, vous aviez...

M. Côté (Charlesbourg): Signée le 7. Si ma mémoire est fidèle, signée le 7 mai.

M. Trudel: Le 7 mai?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. La veille...

M. Trudel: Après une longue négociation de trois heures.

M. Côté (Charlesbourg): La veille du 8.

M. Trudel: La veille du 8. Ha, ha, ha! La veille de la conférence de presse sur... Au moment où M. le président-directeur général appliquait des nouvelles normes de paiement. On va revenir là-dessus, vous vous en doutez bien, M. le président-directeur général.

M. Côté (Charlesbourg): La loi 9.

M. Trudel: La loi 9. Non, moi, c'est la déclaration du 8 mai. La loi, ça, c'est plus tard. Qu'est-ce qui amène le ministre à présenter, aujourd'hui, des amendements qui, somme toute, ce que je comprends, donnent de meilleures bases habilitantes? Je comprends la question du recours parce que h de 283 disait que c'était la responsabilité du ministre d'établir des mécanismes de recours. Le choix est fait, vous allez dire qu'on va aller à la Commission des affaires sociales, sauf que, là, il n'y a pas juste le mécanisme de recours, on le voit bien, il y a surtout les...

M. Côté (Charlesbourg): Les recours des deux bords.
(20 h 20)

M. Trudel: Oui, mais il y a surtout le pouvoir de retirer le fabricant ou le grossiste de la liste des vendeurs de médicaments. Qu'est-ce qui amène le ministre, aujourd'hui, à présenter cette modification, cet ajout à 120 pour permettre d'avoir... Est-ce qu'il y a des circonstances particulières qui se sont produites, qui risquent de se produire ou s'il y a des circonstances appréhendées sérieuses qui vous amènent à penser qu'il pourrait y avoir une façon habile de travailler avec le texte législatif actuel, qui fasse en sorte que ça devienne difficile, sinon impossible, pour l'État, d'exercer le contrôle qu'il avait en économie générale, prévu à 283 de 120?

M. Côté (Charlesbourg): Juste pour se comprendre, puis retourner un petit peu en arrière. Si on est venu aujourd'hui avec le PRA et avec le PVG, c'est parce que la formule qu'on avait auparavant, tout le monde la traversait. Des escomptes étaient donnés aux pharmaciens, mais qui ne nous étaient pas donnés, et qui, finalement, ne nous chargeaient pas le prix réel d'acquisition. Ce n'était pas ça à l'époque, c'était un prix médian, une formule...

M. Trudel: Oui, je me souviens d'avoir eu une longue discussion là-dessus.

M. Côté (Charlesbourg): ...qui a fait l'objet d'échanges à l'époque là, mais on a décidé de la changer. C'est donc que, si on a conclu avec les pharmaciens, tout le monde a convenu qu'on serait dans une situation de PRA et de PVG. Bon.

Il est bien évident qu'il y a du monde qui essaie, qui va essayer de passer à travers. Ce n'est pas compliqué, c'est un monde comme ça. On a un autre dossier, il y a un autre dossier où on a eu un certain nombre de difficultés, avec deux compagnies pharmaceutiques en particulier, Arpotex en particulier, Apotex - je ne sais pas pourquoi je dis toujours Arpotex là, je ne sais pas si cette compagnie-là existe, je vais prendre ma pilule - et **Novopharm**. Donc, ces deux compagnies, je ne dis pas que c'est elles que ça vise particulièrement, mais on a eu, on a été obligé d'aller en perquisition. Ce que je comprends, c'est qu'on court encore. Alors, on court encore, donc avec certaines difficultés à ce niveau-là, et je pense qu'il est sage, et très prudent... Il vaut mieux prévenir que guérir. Dans ce cas-là, trop fort casse pas, parce qu'on est dans une situation où c'est le prix réel d'acquisition avec le prix de vente garanti. Le message ne peut pas être plus clair de la part du gouvernement là. On s'est retrouvé dans des situations où on a payé des médicaments, des pilules, au Québec, plus cher que pour la même maudite pilule vendue en Ontario. C'est clair, là? Donc, pour que le message soit très clair, c'est ça, et vous allez respecter finalement ce qu'est le PRA avec le PVG, puis on se donne les moyens pour le faire respecter. Ce qui va faire mal, c'est la journée où ces produits vont être retirés de la liste. Et, ça, je pense que ça va être le début de la sagesse.

M. Trudel: Mais, est-ce qu'il y a des cas, est-ce qu'il y a beaucoup de cas de médicaments d'origine qui feraient en sorte que, malgré la volonté de contrôler les prix, on serait comme dans une zone de «pas le choix» parce que c'est un médicament d'origine et que c'est le seul disponible sur le marché?

M. Gouin: Il y a certains exemples. La liste qu'on vous remettait en début de réunion, ce sont évidemment des produits d'origine que le Conseil n'a pas recommandé au ministre de mettre sur la liste parce que le prix qu'ils nous ont soumis était trop cher. Alors, on dit: Dans la liste, on a des produits qui peuvent aussi traiter les mêmes indications et on recommande au ministre de ne pas les mettre pour une cause budgétaire, strictement.

M. Trudel: Mais, là, vous dites bien que c'est parce qu'il y a d'autres médicaments qui peuvent avoir le même effet thérapeutique?

M. Gouin: C'est ça, c'est ça.

M. Trudel: Pas l'objectif, mais vos estimés, vous dites, en tout, que c'est 50 000 000 \$. Enfin, je n'ose pas appeler ça de la fraude, parce que, bon, on va respecter nos fabricants, peu importe la catégorie où ils sont, mais il y aurait quelque chose comme 50 000 000 \$ quelque part là-dedans. En n'utilisant pas le prix de vente garanti ou le prix réel d'acquisition, il y aurait comme une zone de 50 000 000 \$ qui serait en cause dans notre façon de procéder jusqu'à maintenant, qui était le prix médian entre... Sauf que, bon, quand tu contrôles la base, le bas et puis le haut, tu te sages bien de la médiane. Tu sais que tu peux l'influencer par la base, alors tu t'en sages bien là-dessus, hein.

M. Gouin: Qui était dû au problème des faux prix avec lequel on a vécu. Les compagnies nous soumettaient un prix et, par la suite, donnaient des ristournes, rabais, escomptes aux pharmaciens. C'est ce qu'on veut éviter avec la nouvelle proposition où on dit que le fabricant devra s'engager, signer un engagement, à respecter des règles, dont nous fournir un prix de vente garanti qu'il va maintenir pour la période de la liste. À partir de là, lui, le pharmacien sera payé à son prix réel d'acquisition, donc le PVG du fabricant, ce qui ne laisse aucun espace à du profit au pharmacien.

M. Trudel: À partir du moment où on a le prix réel d'acquisition, avec un prix de vente garanti, comment ça se négocie, la marge entre les deux, la marge de profit du propriétaire, du pharmacien propriétaire? C'est une négociation...

M. Côté (Charlesbourg): C'est l'objet de la convention. La convention signée avec eux fait qu'on leur reconnaît, grosso modo, 7 \$ à partir du 1er janvier 1993.

M. Trudel: Ça, c'est pour le service professionnel sur la... Non?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais le service professionnel inclut, à l'intérieur, une partie qui compense pour le «backstore» dont tu as besoin, ce dont tu as besoin dans ton inventaire. C'est pour ça que les 7 \$, c'est la composante de l'acte professionnel et la compensation pour ce que tu dois maintenir en réserve et financer, par le fait même, pour avoir la sorte de pilule qu'il faut quand le patient se présente chez toi.

M. Trudel: Mais le prix de vente garanti, lui, c'est parce que...

M. Côté (Charlesbourg): Ça, c'est la compagnie qui, elle, va déterminer, aux six mois, un prix de vente garanti pour tel médicament, pour les six mois. Par le fait même, le prix de vente...

M. Trudel: Il devient le prix réel d'acqui-

sition, pour le pharmacien, quand on le prend de l'autre bout.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Mais le bout que vous rajoutez par-dessus le prix réel d'acquisition, il y a 7 \$...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Ça comprend l'acte professionnel et...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: ...la «shop».

M. Gouin: Ses frais d'opération.

M. Trudel: Mais, est-ce qu'il y a, en plus, une marge de profit qui est déterminée?

M. Côté (Charlesbourg): Non. Vous comprenez pourquoi ça a pris du temps à négocier. Ce n'est pas une mauvaise négociation.

M. Trudel: Évidemment, c'est une entente, alors ils ont accepté, ils ont accepté de procéder comme cela.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

(Consultation)

M. Trudel: Dans la sélection du grossiste ou du fabricant, comment vous en arrivez à déterminer la différence entre la sélection d'un fabricant de médicaments d'origine par rapport à un fabricant de médicaments génériques? C'est-à-dire que, pour le même produit, pour la même thérapie, pour un médicament, il est protégé par un brevet, donc fabrication d'origine, et, pour la même thérapie, vous allez avoir un médicament générique qui - je ne sais pas si mes chiffres sont bons - est 7 fois à 10 fois moins cher. Comment vous en arrivez à sélectionner ça et comment le pharmacien est-il autorisé à aller vers le médicament générique, si on ne se fie qu'au seul prix? Je ne reprends pas la discussion - s'il y a lieu, je le ferai tantôt - sur le support à la recherche et au développement. Comment ça se passe au niveau de la recommandation que vous avez à préparer pour le ministre de la Santé et des Services sociaux?

M. Gouin: À l'avenir, on va valider tous les prix qui nous sont soumis, pour les produits qui sont dans la liste pour le mois de janvier, à partir de fichiers de référence qui sont les prix dans les autres provinces et les prix du marché qu'on connaît, soit par les grossistes ou autres, comparativement à notre liste de médicaments

qu'on avait avant, pour arriver à déterminer la valeur de marché du produit qui nous est soumis. On va devoir faire ça pour tous les produits, pour le 1er janvier. Alors, il y a les produits d'origine où il n'y a rien qu'un produit. Ils vont être en compétition avec les prix qu'ils donnent dans les autres provinces. Les multisources sont en compétition entre eux, aussi. Ils devront nous donner des prix qui ne sont pas supérieurs à ce qu'ils consentent dans les autres provinces. La politique gouvernementale établie à ce moment-ci, c'est de rembourser toutes les compagnies, pour le même médicament multisources, mais au meilleur prix possible. C'est ça qui sera le meilleur prix possible.

(20 h 30)

M. Trudel: La politique du prix médian, ça, c'est éliminé.

M. Gouin: Non, non, c'est éliminé.

M. Trudel: C'est éliminé en soi. C'est le conseil de pharmacologie qui va chercher les informations...

M. Gouin: Pour valider les prix, pour s'assurer qu'on a le meilleur prix possible.

M. Trudel: ...pour valider les prix. Vous les informez que vous allez chercher des informations ailleurs...

M. Gouin: Oui.

M. Trudel: ...et qu'ils sont aussi bien de se tenir le corps raide et les oreilles molles!

M. Gouin: La loi 120 nous a donné ce pouvoir-là, à l'article 40, au deuxième paragraphe, de demander des informations sur les prix aux compagnies.

M. Trudel: Ça paraît déjà?

M. Gouin: Ça va paraître plus....

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Gouin: ...pour la prochaine liste. Ils doivent nous fournir aussi les statistiques de vente de la période précédente de leurs produits au Québec.

M. Trudel: Les pharmaciens?

M. Gouin: Les fabricants.

M. Trudel: Les fabricants.

M. Gouin: En partant du prix moyen de vente de la période précédente, on sait s'ils viennent chercher une grosse augmentation ou pas.

M. Trudel: Et, là, quand il place son appel... Supposons, suivant la décision, qu'il place un appel devant la Commission des affaires sociales, la décision ne peut être publiée dans la **Gazette officielle du Québec** avant que l'appel n'ait été entendu. C'est ça?

Mme Houde: C'est ça. Quand un fabricant ou un grossiste voudra aller en appel, la décision du ministre ne prendra pas effet avant que la Commission des affaires sociales n'ait rendu sa décision.

M. Trudel: Les délais ne sont pas... J'espère qu'ils ne seront pas très longs, parce que, quand même... pour ne rendre infirme personne, dans les circonstances. Est-ce que...

M. Gouin: Il faut être capable de ne pas bloquer le système non plus, par les délais.

(Consultation)

M. Trudel: Est-ce que vous pouvez nommer... Qu'il se nomme, s'il vous plaît. On ne sait pas qui parle.

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

M. Paradis (Matapédia): Adopté.

M. Trudel: ...les grossistes ont-ils répondu?

M. Côté (Charlesbourg): Sur le PRA et sur le PVG?

M. Trudel: Sur les amendements.

M. Côté (Charlesbourg): Sur le PRA et le PVG, j'ai eu, moi, l'occasion d'en discuter à quelques reprises avec les représentants et les fabricants.

M. Trudel: Ce n'est pas nécessairement ce qu'on appelle une consultation, hein?

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais, à partir du moment où on a montré la ligne, eux souhaitaient être informés de ce qu'on voulait faire et ont offert leur collaboration. On a même mis sur pied un comité qui se réunit de manière plus régulière maintenant, pour voir tout ce qui peut être fait pour économiser. C'est un comité qui a commencé à fonctionner et qui peut avoir des résultats assez intéressants. Mais la volonté gouvernementale était assez claire et assez ferme, et je pense que le message a été compris comme tel.

M. Trudel: Alors, adopté, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): L'amendement

est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. Est-ce que le nouvel article 93.2 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 94, M. le Président, ou...

Le Président (M. Philibert): L'article 94 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Ça va? Oui, il y a d'autres articles, mais on les appellera... Bien, à moins qu'on puisse les faire, puis qu'on puisse libérer les gens de... Oui?

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Alors, M. le Président...

Le Président (M. Philibert): On revient en arrière?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Philibert): On reporte l'article 94.

M. Côté (Charlesbourg): Et on va se rendre à 103, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): On remonte à 103.

M. Côté (Charlesbourg): On remonte à 103.

Le Président (M. Philibert): Alors, l'article 103 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Insérer, après l'article 103, l'article suivant:

«103.1 L'article 69.1 de cette loi, modifié par l'article 583 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié par la suppression des paragraphes e à h.»

Y «a-tu» moyen de rendre ça comestible, là? O.K. Ce sont des pouvoirs réglementaires qui ne sont plus nécessaires.

M. Trudel: Ce sont des pouvoirs...

M. Côté (Charlesbourg): Ce sont des pouvoirs réglementaires qui ne sont plus nécessaires, puis qu'on élimine.

M. Trudel: C'est 69, ça?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Donc, c'est des pouvoirs... Je peux vous les lire, si ça vous...

M. Trudel: C'est des pouvoirs que la RAMQ avait?

M. Côté (Charlesbourg): Que 120 avait donnés. Donc, on dit, à l'article 69: «Le ministre peut, après consultation du Conseil consultatif de pharmacologie, faire des règlements pour...»

Et ce qui disparaît, là: «d) déterminer, à l'égard des fabricants et des grossistes reconnus, les conditions d'exercice de leurs activités relatives aux prix des médicaments; e) déterminer les cas de suspension ou d'annulation de la reconnaissance d'un fabricant ou d'un grossiste; f) déterminer la durée...»

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Alors, l'amendement est adopté. Est-ce que l'article 103.1 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté. On irait à 126, M. le Président?

Le Président (M. Philibert): L'article 126 est appelé.

Loi sur la Commission des affaires sociales (suite)

M. Côté (Charlesbourg): Ajouter, à la fin de l'article, le paragraphe suivant:

10° par l'insertion, après le paragraphe k, du paragraphe suivant:

«k.1) les appels interjetés par les fabricants ou les grossistes en médicaments en vertu de l'article 4.8 de la Loi sur l'assurance-maladie.»

M. Trudel: C'est les pouvoirs de la Commission des affaires sociales, j'imagine? Alors, ils vont entendre premièrement les contestations d'élections, puis, après ça, ils vont faire ça. Et par ordre, s'il vous plaît! Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 126 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté. L'article...

Le Président (M. Philibert): L'amendement est adopté. Est-ce que l'article est adopté tel qu'amendé?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 127?

Le Président (M. Philibert): L'article 127 est

appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Remplacer l'article 127 par le suivant: L'article 28 de cette loi est modifié:

1° par l'insertion, dans la deuxième ligne du premier alinéa, après le mot «paragraphe», de ce qui suit: «M, »;

2° par le remplacement, dans la troisième ligne du premier alinéa, de ce qui suit: «et j.1» par ce qui suit: «, j.1,k.1»;

3° par le remplacement, dans la première ligne du second alinéa, des mots «le paragraphe h.1» par les mots «les paragraphes h.1 et k.1».

Mme Houde: Ça, c'est de la concordance à cause de l'ajout de k.1 par l'amendement précédent.

(Consultation)

M. Trudel: On l'avait déjà adopté, 127?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.
(20 h 40)

M. Trudel: On avait déjà adopté ça. Moi, ça ne me fait rien au niveau de la rédaction. C'est parce que remplacer... Ça marche là?

C'est une nouvelle étude. C'est une «re-réétude». Ça marche pareil dans les patentes? Si vous dites que ça ne fait rien, ça ne me fait rien. C'est correct. Je vous suis. Je suis d'accord et c'est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Au f.1, à tout le moins, c'est la ceinture et les bretelles; au k.1, c'est la ceinture.

M. Trudel: Oh! Là, là, oui, c'est la ceinture puis les bretelles!

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'article 127, tel qu'amendé, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 128 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, remplacer l'article 128 par le suivant:

L'article 29 de cette loi est modifié:

1° par l'insertion, dans la deuxième ligne du deuxième alinéa, après ce qui suit: «i», de ce qui suit: «, k.1».

C'est «i» ou c'est «1», ça?

Une voix: Un «j».

M. Côté (Charlesbourg): C'est un «j». Alors, on va reculer le «tape», M. le Président, et on recommence.

1° par l'insertion, dans la deuxième ligne du deuxième alinéa, après ce qui suit: «j», de ce qui suit: «, k.1»;

2° par l'insertion, dans la première ligne du troisième alinéa, après le mot «paragraphe», de ce qui suit: «f.1.».

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'article 128, tel qu'amendé, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Il y a un 128.1, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): On va adopter 128 et on va revenir avec 128.1.

M. Côté (Charlesbourg): Aucun problème, M. le Président.

M. Trudel: Comment vous dites, là?

Le Président (M. Philibert): L'article 128 est adopté?

M. Trudel: Oui.

Le Président (M. Philibert): On appelle maintenant l'article 128.1.

M. Trudel: C'est le dernier, celui-là, de la bonne, oui?

M. Côté (Charlesbourg): L'article 32 de cette loi est modifié:

1° par l'insertion, dans la deuxième ligne du premier alinéa, après ce qui suit: «a à», de ce qui suit: «h, i à k.»;

2° par le remplacement, dans la sixième ligne du premier alinéa, des mots «le paragraphe» par les mots «les paragraphes k.1 et».

M. Trudel: Vous avez 20 minutes pour m'expliquer c'est quoi cet article-là.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! Ah!

M. Trudel: C'est le dernier article en ce qui concerne le conseil de pharmacologie, les médicaments. Ça fait une couple d'heures que j'attends sur les questions que j'ai à poser en rapport... Je fais comme les amendements qui viennent d'être proposés, j'étire un peu sur la question des médicaments en vente dans les pharmacies sous le

contrôle de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Est-ce que le ministre a été mis au courant d'abord du projet de règlement de l'Office des professions du Québec en ce qui concerne la liste des médicaments qui doivent faire l'objet d'une approbation pour n'être vendus qu'en pharmacie? Est-ce que la Régie ou le ministre a été mis au courant? Je ne sais pas si c'est à ce sujet-là...

M. Paradis (Matapédia): C'est les annexes?

M. Trudel: Oui, c'est ça.

M. Paradis (Matapédia): On appelle ça les annexes.

M. Trudel: Bien là, les annexes, je ne joue pas là-dedans tous les matins. Les règlements déterminés par...

M. Côté (Charlesbourg): Juste pour vous dire que j'ai fait une petite vérification parce que vous vouliez que je donne un avis. J'ai sorti sur mon ordinateur...

M. Trudel: Les lettres.

M. Côté (Charlesbourg): ...les Brunet qui m'ont écrit, puis il n'est pas là. Évidemment, ça ne m'a pas satisfait comme réponse. C'est à mon sous-ministre qu'il a écrit, à M. Dicaire. Je vous laisse donc à M. Dicaire, Dr Iglesias.

M. Trudel: Ah! C'est lui le coupable? Ah oui! O.K.

M. Côté (Charlesbourg): Moi, j'ai bien des Brunet, mais pas celui-là.

M. Dicaire: Ça fait partie des 30 jours.

M. Trudel: Lui, il est dans les 30 jours.

M. Dicaire: Dans les 30 jours, oui. Le 7 mai.

M. Trudel: Le 7 mai. Ah! six jours après moi.

Est-ce que le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'appareil ministériel ont l'intention de sensibiliser le ministre à la question qui a été posée? Bon, écoutez, la question est simple, c'est: Quels médicaments peuvent être énumérés dans l'annexe? Toute la question vient de ce qu'on appelle les magasins ou les distributeurs naturistes, entre guillemets. On voudrait inclure un certain nombre de suppléments vitaminiques qui sont vendus dans de tels magasins à la liste des médicaments, donc que les vitamines, les suppléments vitaminiques soient inclus à titre de médicaments, pour être sous contrôle, dans les catégories de médicaments qui

peuvent être vendus dans une pharmacie.

M. Dicaire: Dr Iglesias.

M. Iglesias: C'est la liste à deux colonnes. Il y a la colonne de gauche qui énumère les médicaments, puis il y a la colonne de droite qui énumère les spécifications. Puis, quand on parle d'éliminer les médicaments, ce n'est pas des produits comme tels qui sont éliminés, c'est des formats ou des présentations de dosage qui sont recommandées pour être sous contrôle. Il faut penser que ce n'est pas des choses... La plupart, c'est des vitamines qui sont des choses bénignes. Quand vous parlez de vitamine A: forme thérapeutique dont la dose maximale quotidienne recommandée excède 5000 unités; de vitamine D: forme pharmaceutique dont la dose maximale quotidienne recommandée excède 400 unités internationales. On est là dans des formats qui peuvent, en soi, comporter des toxicités. Donc, ce n'est pas le produit comme tel, c'est la quantité prise dans une pilule. On est, à ce moment-là, dans des dosages qui sont thérapeutiques, qui peuvent comporter des dangers lorsqu'ils sont mal utilisés. Alors, c'est vraiment une subtilité qui...

M. Trudel: Vous allez contrôler la Régie des alcools tantôt, à ce compte-là.

M. Iglesias: Bien...

M. Trudel: La Société.

M. Iglesias: ...de la vitamine A, c'est assez toxique quand c'est pris à des doses élevées.

M. Trudel: C'est comme le cognac, en haut de 26 onces dans la même heure.

M. Iglesias: Bien, je pense que c'est plus facile d'avoir un problème de santé majeur en pensant qu'on prend un produit qui est en réalité un produit, entre guillemets, dit naturel. Parce que là, ici, c'est vendu comme... Et, il y a du danger, à ce moment-là. Donc, ce n'est pas le produit, mais la présentation. Ce n'est pas toutes les présentations qui sont éliminées, c'est seulement pour certains produits. Le ministère a été très sensibilisé à cette question.

M. Trudel: Mais, là, il a été sensibilisé, puis c'est quoi sa réaction épidermique, là?

M. Iglesias: Bien, la première réaction, M. Dicaire, d'abord, a dit que c'est 30 jours.

M. Paradis (Matapédia): La réaction à la vitamine A, c'est 30 jours?

M. Iglesias: La deuxième réaction, c'est qu'on constate qu'il y a un certain fondement à

la recommandation qu'il y a dans cette liste parce que cette liste contient deux colonnes, dont une colonne contient le médicament et l'autre, le dosage.

M. Trudel: Vous tombez dans une colonne de 60 jours, là, parce que le 7 mai...

M. Iglesias: Une première réaction, c'est que ce n'est pas sans raison que cette liste a été fabriquée en mettant des exclusions par rapport à certains dosages et non pas par rapport aux présentations à des produits. C'est par rapport à certaines présentations.

M. Trudel: Vous voulez dire que c'est par les dosages qui sont sur les étiquettes accessibles aux consommateurs que vous en arrivez à déterminer si vous pouvez recevoir une recommandation de l'Ordre des pharmaciens? C'est bien ça? L'ajout qui est proposé, c'est: L'Office des professions du Québec peut, par règlement, établir des catégories de médicaments et déterminer pour chacune, s'il y a lieu, par qui et suivant quelles conditions et modalités de tels médicaments peuvent être vendus. Vous dites que c'est à partir des indications de consommation?

M. Iglesias: C'est à partir des présentations... Les annexes comprennent le médicament, puis également des spécifications. Alors, ce n'est pas l'élimination des vitamines au complet, c'est l'élimination de certaines présentations de suppléments vitaminiques qui contiennent des dosages qui peuvent s'avérer dangereux lorsque utilisés sans supervision professionnelle.

M. Paradis (Matapédia): M. le Président...

Le Président (M. Philibert): M. le député de Matapédia.
(20 h 50)

M. Paradis (Matapédia): Oui, peut-être pour éclairer l'Opposition. Le problème n'est pas avec ce que l'Office des professions ou l'Ordre des pharmaciens peut demander. La problématique se transpose beaucoup plus au niveau de la décision du gouvernement fédéral de vouloir faire des produits DIN, des produits GP. La problématique est drôlement plus importante à ce niveau-là que de transposer les annexes que l'Ordre des pharmaciens veut bien demander par l'Office des professions. Le «Food and Drug» canadien est en train, enfin, peut-être de prendre une décision qui pourrait créer une problématique beaucoup plus importante. Dr Iglesias, non? Oui?

M. Iglesias: Je réagissais à la consultation qui nous était faite là. Ce n'est pas dénué de fondement, de logique de protection du consommateur.

M. Paradis (Matapédia): Non, mais, au-delà

de la protection du consommateur, ce que l'Ordre des pharmaciens a demandé et ce qu'on s'apprête à faire, de libéraliser jusqu'à un certain point la vente des médicaments, c'est quand même plus problématique que ce que l'Ordre des pharmaciens peut demander.

M. Iglesias: Je ne comprends pas le sens.

M. Paradis (Matapédia): Si on met... Présentement, de par la loi, les pharmaciens ont le droit de vendre jusqu'à un certain point tout ce qui est DIN et, s'il fallait généraliser ou donner l'appellation GP - grand public - à tous les médicaments, la protection du public s'en trouverait, jusqu'à un certain point, relativisée. C'est ça la problématique, le véritable problème est là. Ce n'est pas de savoir s'il y a 400 unités internationales dans la vitamine B, il y en a plus, il y en a moins. Ça, c'est vrai, il y a un danger, mais c'est drôlement plus important de s'interroger sur la pertinence ou pas de vendre des médicaments dans tous les établissements commerciaux du Québec ou du Canada. C'est ça, le véritable problème.

M. Iglesias: Oui, oui.

M. Paradis (Matapédia): Que ce soit un anti-inflammatoire, que ce soit de la codéine, que ce soit le reste, ce que l'Ordre des pharmaciens veut faire jusqu'à un certain point, c'est d'être capable de conserver sous la juridiction d'un professionnel de la santé un certain nombre de médicaments avec des annexes de prescription ou de non-prescription. On est en train de vouloir changer l'ordre des choses; ça, c'est un problème.

M. Trudel: C'est parce que j'estime que le ministère de la Santé et des Services sociaux doit donner un avis qualitatif dans ces questions-là. La Cour suprême du Canada rendait un jugement - en quelle année, ça? je vais vous dire l'année - en 1987 où on disait: Les statuts créant ces monopoles professionnels sanctionnés par la loi, dont l'accès est contrôlé, et qui protègent leurs membres agréés, qui remplissent les conditions déterminées contre toute concurrence doivent cependant être strictement appliqués. Tout ce qui n'est pas clairement défendu peut être fait impunément par tous ceux qui ne font pas partie de ces associations fermées.

Il n'y a pas juste une question juridique là-dedans. Au moment où l'Office des professions s'apprête à adopter un règlement qui définirait une nouvelle catégorie de médicaments qui seraient en vente seulement sous surveillance, ou par le contrôle d'un professionnel, on est en train, en même temps, au niveau de l'Office des professions, de définir les qualités de cette catégorie de médicaments.

Je ne pense pas que ce soit, en tout cas, uniquement à l'Ordre, à l'Office des professions de déterminer par règlement les catégories de médicaments. Le ministère de la Santé et des Services sociaux a, le moins qu'on puisse dire, un avis qualitatif à donner dans ce secteur-là. Je souhaite vivement qu'au ministère de la Santé et des Services sociaux, avec toute l'expertise qu'il peut avoir dans tous les domaines et avec tous les professionnels concernés, et aussi avec l'expertise qu'il doit aller chercher au niveau de la protection des consommateurs et de l'évaluation de cette nouvelle catégorie de médicaments, on puisse agir avec discernement et faire en sorte que, évidemment, tous les produits... Je regrette, Dr. Iglesias, mais je ne peux pas me rallier tout de go à l'opinion que vous donniez tantôt, que ça peut être néfaste pour la santé. C'est le cas de très nombreuses substances en vente dans n'importe quel type d'entreprise. À ce compte-là, Jean Coutu va être très content parce que tout ce qui nous amène à des abus, évidemment, est néfaste pour la santé.

M. Côté (Charlesbourg): Y a-t-il quelque chose qu'il ne vend pas, lui?

M. Trudel: Ha, ha, ha! Oui, s'il y a déjà quelque chose qu'il ne vend pas, là, bien, il pourrait avoir le contrôle encore plus là-dessus. Alors, je vais souhaiter que le ministre de la Santé et des Services sociaux informe l'Office des professions qu'il a l'intention de donner un avis. Je comprends que ce n'est pas facile, peut-être, de se le former, cet avis-là, mais je souhaite aussi que l'éclairage complet soit donné, et pas simplement, je dirais, d'un seul côté de la barrière, en tenant compte de l'avertissement qui est donné par la Cour suprême du Canada, quand même, qui est un avis extrêmement sérieux, où la Cour suprême s'est donc montrée préoccupée par la nécessité de limiter strictement le monopole conféré à certaines catégories de professionnels, où là ça devient fermé.

M. Côté (Charlesbourg): Le Conseil a déjà donné un avis et, quant à nous, il sollicite un avis du ministère pour le 19 juin 1992. Le ministère va faire ses commentaires pour le 19 juin 1992.

M. Trudel: Est-ce que...

M. Gouin: Nous sommes un des organismes consultés par l'Office. Nous l'avons été pour leurs annexes et on les a commentées sur la base thérapeutique, sur la base scientifique. Ce que le Dr Iglesias avançait tantôt, quand on arrive à une concentration ou à une dose, il y a des restrictions qui sont faites dans les annexes, qui disent: En haut de telle dose, ça devrait être exclusivement chez le pharmacien; en bas de cette dose-là, ça peut être vendu à l'extérieur

des pharmacies. C'est là qu'est la réserve, et c'était partagé par le Conseil. Je n'ai pas tous les commentaires qu'on a faits. On a fait des propositions de changement d'annexe, de surveillance plus immédiate du pharmacien ou moins, etc. Mais on est consulté par la loi, et ça a été fait.

M. Trudel: Le ministère, lui, va effectuer quel type de consultation pour fournir son avis?

Une voix:...

M. Trudel: Je comprends le conseil de pharmacologie d'être appelé, évidemment, en cette matière, à donner... parce que c'est un forum de spécialistes. Mais l'avertissement, avec tout le respect que je vous dois, Dr Drouin - je vais prendre tous les mots précautionneux que je peux - Gouin, je connais vos états de services...

M. Côté (Charlesbourg): Pharmacien.

M. Trudel: ...pharmacien - il aurait voulu être docteur - sauf que c'est dans la même famille. Je ne mets pas en doute votre capacité scientifique, mais loin de là, très loin de là. Là-dessus, je ne mets ça aucunement en doute, je veux que ça fasse partie de la panoplie, effectivement, des consultations dont on a besoin pour prendre une décision sage là-dedans. Mais je me méfie toujours quand même que, joints entre nous, on se définisse nos règles du jeu, avec tout le respect, encore une fois, que je vous dois, et que je veux observer aussi. Quant au ministre lui-même...

M. Côté (Charlesbourg): Vous conviendrez avec moi que c'est quand même, si le Québec a eu la sagesse de se doter d'un conseil de cette nature, là qu'on retrouve les experts capables de nous donner des bons conseils. Ceci étant dit, ma consultation...

M. Trudel: Ce n'est pas exclusif.

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Ce n'est pas exclusif.

M. Côté (Charlesbourg): Ce n'est pas exclusif, ça c'est clair. D'ailleurs, c'est pour ça que, si ça avait été exclusif, il n'aurait pas pris soin de demander au ministère. Alors, il a pris soin de demander un avis au ministère. Il sera produit par des équipes internes du ministère, par des gens qui sont déjà au ministère et qui travaillent sur l'avis qu'on donnera.

M. Trudel: En consultant d'autres qui ont des prétentions de connaissances. Je ne peux pas l'évaluer, ce n'est pas mon secteur d'activité scientifique. Je ne veux pas porter aucun juge-

ment. Je veux juste m'assurer que tous les gens qui ont des prétentions... L'opinion du ministère de la Santé et des Services sociaux va prendre une importance primordiale là-dedans, parce que, là, je regrette, mais ce n'est pas l'Office des professions qui va finir par décider ce qui va être en vente, sous contrôle ou pas. Je veux dire, je sais que c'est eux autres, formellement, qui vont le décider, mais il y a toujours bien un bout à se faire contrôler par des techniciens quelque part, là. Je parle de l'Office des professions. Alors, comme ça va prendre de l'importance, je souhaite que tout l'éclairage de toutes les parties soit amené au ministère pour s'assurer que la part du consommateur aussi soit prise en compte.

(21 heures)

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, voulez-vous prendre note d'envoyer un avis à M. Mulcair, s'il vous plaît?

M. Dicaire: Avec un délai additionnel pour rencontrer toutes les personnes qui ont une compétence ou qui ont une allégation d'être compétentes dans le domaine. Donc, il va falloir extensionner le 19 juin.

M. Trudel: Quant à moi, je vous le dis sérieusement, je vous appuierai. Je vais peser le bouton pour 60 jours, 120 jours plutôt que pour 30 jours.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Vous pouvez même le dire: L'Opposition a souhaité que... Mais n'oubliez pas d'écrire à M. Mulcair pour lui demander une extension. Alors je...

Une voix:...

M. Trudel: Hein? Une autre lettre? Très bien. Alors, on était sur un article qui touchait donc...

Le Président (M. Philibert): L'article 128.1.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'article 128.1 est adopté?

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 94, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): L'article 94 est

appelé.

Alors, nous allons suspendre les travaux pour quelques minutes.

(Suspension de la séance à 21 h 2)

(Reprise à 21 h 13)

Le Président (M. Philibert): Alors, la commission reprend ses travaux. Nous avons appelé, avant de suspendre, l'article 94.

Loi sur l'assurance-maladie (suite)

Bénéficiaires

M. Côté (Charlesbourg): Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 9, du suivant:

«9.0.0.1 La production de la carte d'assurance-maladie ou de la carte d'admissibilité ne peut être exigée qu'à des fins liées à la prestation de services ou à la fourniture de biens ou de ressources en matière de santé ou de services sociaux dont le coût est assumé par le gouvernement, en tout ou en partie, directement ou indirectement, en vertu d'une loi dont l'application relève du ministre de la Santé et des Services sociaux.»

M. Trudel: Bon. Voilà une question qui est assez importante dans la foulée de la loi d'application. Alors, dans le fond, M. le ministre, d'abord, constatons qu'on fait l'étude à 94, ici, de 9.0.0.1, mais on traite un peu de tout ce qui s'ensuit: 9.0.2, 9.0.3, parce que... Alors, donc, la question, c'est la décision de compléter la carte d'assurance-maladie actuelle, pour se pourvoir des services assurés, d'une photo pour contrôler les utilisateurs. Est-ce qu'il va y avoir encore le soleil avec la photo? Il y eu assez de contrats sur la présentation spéculative de la carte.

D'abord, j'aimerais ça que le président de la RAMQ, qui vous accompagne, puisse nous situer en termes de quantité, de quantum, ce qui justifie l'exigence de la présentation d'une photo sur la carte d'assurance-maladie. Y compris de ce côté-ci, on a eu quelques affirmations à cet égard. Parce que, là, on est en matière de fraude, c'est clair. Alors, quel est le quantum qu'on peut raisonnablement identifier sur les fraudes à la RAMQ, par des gens qui utilisent des services sans y avoir droit parce qu'ils ne répondent pas aux qualités énumérées par la loi?

M. Cantin: Oui. Écoutez, premièrement, on a toujours dit - et je pense que c'est important de le souligner - que la Régie intervenait sur chaque cas qui lui était rapporté, mais en aucun moment on n'a été capable de mettre une valeur sur des gens qui pouvaient utiliser la carte d'assurance-maladie et qui n'avaient pas le droit

de l'utiliser. Alors, on a dit toutes sortes de choses par rapport à ça, et la Régie s'est toujours fait fort de dire: Écoutez, nous autres, on pense que c'est possible que la carte soit utilisée par des gens qui n'ont pas le droit de l'utiliser comme tel, mais à savoir dans quelles proportions ça se produit, il n'y a aucune possibilité pour la Régie de mettre un chiffre.

On a donné des ordres de grandeur par rapport à des gens qui utilisaient la carte d'assurance-maladie au moment où elle n'était plus valide, hein? Alors, ça, c'était facile parce qu'on pouvait le sortir. Mais on sait maintenant que toute cette dimension-là a été corrigée par le fait qu'on soit obligé de présenter une carte valide pour recevoir des services. Alors, ça, c'est toute la portion, la fameuse portion dont on a tant parlé, des 300 000 ou des 400 000 cartes. Bon. Alors, on sait que, par rapport à ça, ça n'existe plus. Ça n'existe plus. Y en a-t-il? Je peux vous dire qu'on a saisi, cette année, des cartes d'assurance-maladie, oui, à des gens qui n'avaient pas le droit d'avoir cette carte-là en leur possession, un nombre de quelques centaines de cartes, mais pas plus que ça, surtout à des zones frontalières.

M. Trudel: Et vous n'avez pas fait spécifiquement de recherche évaluative du coût des services qui auraient pu être réclamés par des individus qui n'ont pas les qualités requises, qui ne sont pas Québécois, finalement, au niveau de l'assurance-maladie?

M. Cantin: Non.

M. Trudel: Pour les fins de l'exercice, quand même, mais quel est, à ce moment-là... Et là je m'adresse plus spécifiquement, évidemment, au ministre. À partir de si peu d'indications, qu'est-ce qui vous permet d'introduire une telle mesure - avec des dangers, on y arrivera tantôt? Bien sûr, une augmentation du contrôle, mais vous ne pouvez pas ne pas avoir de motivation pour introduire un tel amendement, qui est lourd de conséquences dans notre société de droit. Sur quoi? Quelle est la base de votre raisonnement politique en matière de dépenses de l'État pour introduire un tel article qui obligerait d'avoir la photo sur la carte d'assurance-maladie du Québec?

M. Côté (Charlesbourg): Première des choses, ceux qui le font ne viennent pas se dénoncer. Ça, c'est évident. Inévitablement, on n'a pas, à ce moment-ci, les moyens de vérifier si, effectivement, ceux qui utilisent la carte d'assurance-maladie pour recevoir des soins chez nous... On ne peut, d'une manière ou d'une autre, les attrapper. Dans ce sens-là, tout le monde - tout le monde; disons un bon nombre de personnes - nous dit: Ah oui! un tel ou, une telle personne, j'ai vu, j'ai constaté, j'ai pu... Mais,

évidemment, au bout de la ligne, là...

On présume que c'est un phénomène qui a quand même une base de réalité, sans pour autant, nous, avoir les moyens de le vérifier quotidiennement. Il y a un certain nombre de lacunes qui ont été corrigées en cours de route au niveau de la carte, quant au renouvellement de la carte en termes de réinscription - ce qui est déjà en marche - en termes de correction du système.

(21 h 20)

Vous vous rappelez les discussions qu'on avait eues? C'était parti de 250 000, 300 000 cartes qui se promenaient, et n'importe qui pouvait les prendre et les vendre aux États-Unis. Un Américain qui s'en venait chez nous venait chercher des services. Ce n'est pas tout à fait comme ça que ça se passe. Je plains le patient, moi, qui va se retrouver à Sainte-Anne-des-Monts avec la carte de Marc-Yvan Côté pour essayer d'avoir des soins, s'il n'a pas sa face. Il va avoir des problèmes. Le problème est davantage concentré dans les villes, et c'est un phénomène qui existe, qu'on ne peut pas quantifier. Mais, une chose est certaine, c'est qu'on n'est pas après poser un geste absolument épouvantable, là. Allez en Europe, et vous allez voir qu'en Europe il y a quelques petits contrôles, et un petit peu plus sévères que ce qu'on a chez nous.

On n'est pas après mettre au monde une carte d'identité, on est juste après dire: Sur la carte-soleil, qui est ta carte de crédit illimité de santé, on fait juste te mettre le portrait dessus pour que ça puisse être la bonne personne qui va chercher les soins. Juste pour éliminer les gens qui seraient, de l'extérieur, tentés de venir l'utiliser sans payer des taxes chez nous.

Et c'est raisonnable, dans la société d'aujourd'hui, avec ce qu'on consacre comme ressources sur le plan financier. Surtout que, ce qu'on veut, c'est empêcher des gens qui abuseraient du système. On n'en a pas contre les citoyens du Québec qui paient des taxes au Québec, au contraire. On veut faire en sorte que le système serve en exclusivité pour eux autres. Et, dans ce sens-là, ceux qu'on cherche, c'est ceux qui n'ont pas d'affaire à l'utiliser, et la photo nous permettrait ça.

C'est un signal aussi, en même temps. Je pense qu'il y a un signal plus général à travers le Québec, là, d'un système qu'on veut de plus en plus avec des contrôles. Ce n'est pas pour empêcher les gens qui y ont droit. Les gens qui y ont droit, ils vont avoir accès au système, puis ça ne les brimera pas, d'aucune manière, quant à l'accessibilité aux services. Ceux de l'extérieur, qui n'y ont pas droit, ça va nous permettre de les éviter.

M. Trudel: Je fais l'avocat dans la cause pour voir tous les dessus et les dessous de l'histoire, parce qu'il faut quand même se méfier

d'un sentiment populiste qui exige, pour les autres, quitte à ce qu'il y ait des dérapages - et c'est là la responsabilité de l'État, sur le dérapage - des mesures qui sont parfois trop sévères par rapport au mal que l'on veut corriger ou que l'on veut contrôler. Parce qu'on est vraiment sur la pente savonneuse, quand on dit qu'on n'a pas de quantum, qu'on a une impression générale. Écoutez, je suis capable d'avoir cette impression générale là quand des gens encourent des peines criminelles pour payer un paquet de cigarettes 3 \$ au lieu de 7 \$ et je ne sais pas trop quoi, et qu'on risque des peines criminelles à cet égard-là. L'avantage économique procuré par notre carte de crédit en matière de santé et de services sociaux a une valeur, à cet égard-là, par comparaison, inestimable. Donc, oui, on peut se douter de ça.

Mais, en même temps, il y a toute la question des caractéristiques du porteur de la carte, des assurés en vertu de notre régime. Le vice-président de l'Equality Party, là, qui déménage à Burlington, qui a annoncé ça triomphalement hier, lui, il va continuer à jouir des services de santé et des services sociaux au Québec. Est-ce qu'en matière de contrôle d'émission de la carte il y a également un contrôle qui est fait quant à est-ce que ce sont des payeurs de taxes québécois? Là, le vice-président de l'Equality Party - dont je ne me rappelle plus le nom - annonçait hier que, bon, il vend sa «shop» à Montréal et qu'il déménage à Burlington, tout en demeurant actif au Québec. Il a le droit. C'est dans notre libre circulation des biens et des personnes. Sauf que, est-ce qu'on va lui retirer sa carte d'assurance-maladie? Je donne ça comme exemple, là.

Alors, en matière de contrôle des porteurs, quelle est la vérification qui est faite? Et est-ce que le statut pour jouir du service, c'est aussi un statut de contribuable à l'État québécois?

M. Morency (Denis): Je pense que vous devez voir l'arrivée de la carte-photo avec le processus de réinscription qui a été amené par la loi 120. Effectivement, les gens vont devoir se commettre par le processus de réinscription quant à leurs allées et venues, aux fins de justifier ou d'indiquer si, effectivement, ils répondent toujours à la qualité de résident du Québec. Par rapport à l'exemple que vous citez, du vice-président d'Equality Party, si cette personne-là quitte le Québec pour aller s'établir dans un État américain, effectivement, elle va perdre sa couverture au régime d'assurance-maladie dès son départ. Il y a plusieurs règles en matière d'admissibilité, mais, s'il quitte le Québec pour s'établir, la loi est formelle à ce sujet-là. Il faut s'entendre sur les termes utilisés. Est-ce qu'il va s'acheter une résidence, simplement, il va en maintenir une ici et il va être ici normalement, dans les activités de sa vie courante? Là, c'est une autre question. Il n'y a pas de

relation directe - parce que vous avez fait état du phénomène de taxation - il n'y a jamais eu de relation directe dans le régime d'assurance-maladie entre le fait de payer des impôts et d'être couvert par le régime d'assurance-maladie.

M. Trudel: Je me référais, là-dessus, au propre raisonnement du ministre, que j'accompagne jusqu'à un certain point, en disant: Les Québécois qui financent ces services-là...

M. Côté (Charlesbourg): Ou les Canadiens.

M. Trudel: ...ou les Canadiens qui financent ces services-là, évidemment, ils vont avoir le droit d'accès. Mais, si on est obligé de prendre des mesures qui comportent des risques... Ne nions pas ça, l'apparition d'une photo sur une carte que tous les Québécois devraient posséder, ça comporte un certain nombre de risques. Il faut être capable d'évaluer les risques par rapport, je dirais, aux profits escomptés. À cet égard-là, si la principale source, c'est l'absence, au contrôle, du véritable statut de «contributeur» - je ne parle pas du statut de résident - aux services, ça aussi, ça peut être d'autres éléments qui nous amèneraient, en tout cas, sinon à des économies, du moins à servir d'abord - j'aime mieux employer les termes «à servir d'abord» - ceux et celles qui contribuent à notre régime, parce que c'est une mutuelle, c'est une assurance collective qu'on s'est donnée.

Et, si je ne m'abuse, il y a des dispositions qui permettent, dans certains articles, d'aller vérifier. À la Loi sur les impôts... Je peux me tromper de loi; il y a des dispositions, en tout cas, dans certaines lois. On va prendre la Loi sur l'aide financière aux étudiants; ça permet d'avoir une connexion directe entre...

M. Morency: Il y a effectivement des échanges.

M. Trudel: ...le ministère du Revenu et là... pour la contribution parentale.

M. Morency: Il y a effectivement des échanges de renseignements par lesquels la Régie peut être informée, notamment, des changements d'adresse. Ça nous met sur une piste comme quoi une personne a pu changer son statut. Si on est avisé par la Société de l'assurance automobile que quelqu'un, dorénavant, a avisé la Société de l'assurance automobile qu'il quittait le Québec pour aller s'établir en Ontario, ça nous donne une indication, quant à nous, que cette personne-là risque d'avoir quitté le Québec, donc d'avoir perdu sa qualité de résident du Québec pour les fins de l'application de la Loi sur l'assurance-maladie.

M. Trudel: Ça, c'est en termes de résidence.

M. Morency: C'est ça.

M. Trudel: Mais c'est les informations que vous requérez, si j'ai bien compris, que vous demandez à...

M. Morency: Il y a des échanges de renseignements, du copiage de fichiers...

M. Trudel: Qui sont effectivement permis par la loi.

M. Morency: ...avec la Société de l'assurance automobile, qui sont faits conformément à la loi.

M. Trudel: C'est pour donner des indications sur la résidence...

M. Morency: C'est ça.

M. Trudel: ...et non pas sur la contribution ou pas.

M. Morency: Non, il n'y a aucune indication par rapport au ministère du Revenu quant à savoir si quelqu'un, effectivement, paie des impôts. Comme je vous l'ai mentionné antérieurement, il n'y a pas de relation directe, quoique, probablement, au-delà de 95 % des gens qui sont couverts dans le cadre du régime d'assurance-maladie soient des gens qui paient des impôts.

M. Trudel: Je veux bien vous croire, mais vous présumez ça.

M. Morency: Non, mais je veux dire que la qualité de résident, pour les fins de l'application des deux lois, risque d'être similaire pour les deux types de clientèle, la clientèle du ministère du Revenu et la clientèle de la Régie de l'assurance-maladie, au point de vue de la couverture. Mais les règles de base, d'application comme telles, ne sont pas les mêmes. Le ministère du Revenu va qualifier quelqu'un de résident sur le plan fiscal...

M. Trudel: C'est quatre ans, le rappel de la carte?
(21 h 30)

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Avant, c'était quatre ans pour l'émission, alors qu'aujourd'hui c'est quatre ans pour la réinscription.

M. Cantin: Dans des conditions particulières, ça peut être une année, mais, ça, c'est réellement des conditions particulières pour certaines catégories de personnes.

M. Trudel: Comment dites-vous ça?

M. Cantin: Dans des conditions particulières... Par exemple, une personne qui arrive pour

la première fois au Québec, à ce moment-là, suivant les nouvelles procédures, on ne lui donne pas automatiquement une carte pour quatre ans.

M. Trudel: C'est une carte pour une année seulement?

M. Cantin: Oui, dans un premier temps, pour s'assurer qu'elle s'est établie et a résidence au Québec.

M. Trudel: Est-ce que c'est nouveau, ça, comme procédure?

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: Nouveau depuis quand?

M. Cantin: C'est dans le règlement qui est actuellement en discussion.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui, qui est dans le processus, qui a été signé par le ministre, qui va donc le défendre auprès du gouvernement et qui va le faire adopter par le gouvernement.

M. Trudel: Et qui va le faire après une prépublication.

M. Côté (Charlesbourg): Vous savez, M. Cantin est respectueux des procédures parlementaires.

M. Cantin: Je l'ai prouvé.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Je dirais même qu'il est de plus en plus respectueux.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Bon. Maintenant, le ministre a toujours - je le dis clairement - manifesté beaucoup de respect pour les avis de la Commission des droits de la personne. Est-ce que cet article a fait l'objet d'analyse, d'examen par la Commission des droits de la personne, tel qu'il est rédigé, son intention, telle qu'elle est rédigée? Et a-t-il reçu un avis formel de la Commission des droits de la personne quant à l'introduction de cet article?

M. Côté (Charlesbourg): Vous avez bien dit que j'avais beaucoup de respect pour la Commission d'accès à l'information?

M. Trudel: Non, j'ai dit la Commission des droits de la personne. Non, non. La Commission d'accès, vous avez le respect aussi, mais la question, c'était celle-là: Avez-vous une recommandation ou un avis de la Commission d'accès à

l'information et de la Commission des droits de la personne?

M. Côté (Charlesbourg): Il y a eu beaucoup d'échanges au niveau de la carte à puce, à l'époque. On se rappelle qu'avec la Commission d'accès il y a un avis. Donc, dans le cas de la carte avec photo, il y a eu des échanges avec la Commission d'accès, sans pour autant qu'il y ait un avis formel. Alors que, dans le cas de la Commission des droits, sur la carte avec photo, il n'y a pas eu d'échange. C'est ça?

Une voix: C'est ça.

M. Trudel: Vous n'avez pas jugé ça pertinent d'avoir des échanges avec la Commission des droits de la personne, un avis formel là-dessus? Ce n'est pas petit, là. Ou avec la Commission d'accès à l'information?

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce que je fais juste fouiller... On se rappellera que cette disposition-là était dans la loi 120 et qu'il y avait eu, à l'époque, des consultations, mais je ne sais pas jusqu'à quel niveau et si ça s'était transformé en avis. Je ne sais pas. C'est ça qu'on est après fouiller. Et on l'avait, vous vous rappelez, retiré.

M. Trudel: Oui. Oui, vous aviez fait scruter toute la 120.

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Dans l'avis du 7 février 1991 sur la loi 120, ce n'est que partiel, mais, à la page 16, ce qu'on nous disait, c'est: Le législateur québécois pourrait s'inspirer du projet de loi 24, déposé en décembre dernier par le gouvernement de l'Ontario en vue de contrôler l'usage des cartes et des numéros attribués en vertu de la Loi sur l'assurance-santé. Suivant ce projet, il est interdit de demander à une personne de produire sa carte-santé, et encore moins d'utiliser le numéro de la carte, etc. Donc, je pourrais peut-être vous donner l'avis; aussitôt qu'on l'aura reconstitué en entier, je vous le donnerai. C'est la même idée.

M. Trudel: Écoutez, on ne peut pas toujours exiger la perfection; le mieux est l'ennemi du bien. À cet égard, ça me semble une prudence élémentaire pour les législateurs d'avoir l'avis d'une commission qu'on s'est donnée pour surveiller l'accès aux renseignements à caractère personnel - ça s'appelle la Commission d'accès à l'information - et, par ailleurs, de la Commission des droits de la personne.

M. Côté (Charlesbourg): La Commission d'accès, on l'a. Ce n'est pas un autre principe. Ce n'est pas un principe autre que celui qui

avait été l'objet d'une consultation en 1991. C'est la même chose, le même principe. Dans le cas de la Commission des droits, si ma mémoire est fidèle, j'ai une lettre dans mon courrier, qui est très récente, sur leur opinion, et qui exigeait certaines balises; mais il faudrait que je retrouve la lettre.

M. Trudel: Bien, là-dessus, sur cet aspect particulier, je souhaiterais pouvoir convenir avec le ministre qu'avant la fin de notre commission, si tel est le cas - vous ne pouvez pas avoir toute la nuit, tout le courrier - si une telle lettre existait, vous puissiez la déposer à la commission avant la fin de nos travaux, ou, d'autre part, sous réserve que la Commission ne nous ait pas donné cet avis, que le ministre puisse s'engager à demander l'avis de la Commission et à rendre public cet avis-là - de toute façon, les avis de la Commission peuvent être rendus publics par cette commission à n'importe quel moment avant la promulgation de la loi - de façon à ce que, s'il y avait une indication, s'il y avait un élément de ce que nous sommes en train de discuter, d'échanger et, éventuellement, de décider qui n'ait pas été soulevé ici et que des spécialistes particulièrement attachés à ce type de question à nous soulevaient, bien, évidemment, on se repose sur la responsabilité ministérielle pour faire en sorte qu'un tel article ne soit pas promulgué si l'avis de la Commission des droits de la personne, par exemple, nous amenait sur des avenues qui soulevaient un niveau de risque tel, avec des éléments qu'on pourrait avoir négligés ici... Je vous assure que les citoyens au Québec seraient davantage rassurés si, à la suite de l'avis de la Commission d'accès à l'information et d'un avis de la Commission des droits de la personne, le législateur pouvait s'appuyer aussi sur l'avis de ces commissions spécialisées que nous avons chargé de surveiller particulièrement ces matières de droit, les droits des personnes au Québec et l'accès aux renseignements à caractère nominatif.

Vous avez l'air d'avoir trouvé quelque chose, là.

M. Morency: Par rapport à l'avis de la Commission d'accès à l'information, l'extrait qu'on vous donne est complet quant au sujet de la carte avec photo. Il comprend quelques pages, mais il est complet sur le sujet parce que l'avis, à l'époque, touchait tous les aspects de la loi 120.

(21 h 40)

M. Côté (Charlesbourg): Grâce...

M. Trudel: Un excellent ordinateur.

M. Côté (Charlesbourg): ...aux ordinateurs de la Régie, il y a un excellent service de support du président, qui est à l'image du ministère et de mon cabinet. Est-ce que j'en ai

oublié?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Et vos vis-à-vis, tant qu'à être là.

M. Côté (Charlesbourg): J'ai la lettre que la Ligue des droits...

M. Trudel: Ah!

M. Côté (Charlesbourg): ...m'a expédiée en date du 6 avril, que je peux déposer si ça vous intéresse.

M. Trudel: Oui. Le sens général, est-ce que vous...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui. Je vais vous la lire: En conséquence, la Ligue des droits et libertés réclame que soient étudiés attentivement les coûts et bénéfices prévus par l'adoption du projet de carte avec photo, particulièrement la dimension des coûts que devront assumer diverses catégories de titulaires; deuxièmement, que tout projet inclue des mesures pour éviter tout effet discriminatoire socialement inacceptable ou contraire aux principes reconnus de protection des renseignements personnels - et là j'attire votre attention; je vous donnerai la chance de jaser un peu après; troisièmement, que le projet prévoie l'émission d'un nouveau numéro d'assurance-maladie, l'interdiction formelle d'exiger la présentation de la carte ou le recueil du numéro à des fins autres que liées au programme d'assurance-maladie et l'inscription de cette interdiction et des amendes encourues à l'endos de la carte; que, si, au terme des études préliminaires, le gouvernement du Québec souhaite aller de l'avant avec un tel projet, des études soient rendues publiques et que le projet fasse l'objet d'un débat devant un forum adéquat.

C'est ça. On va en faire des photocopies.

Le Président (M. Philibert): Alors, la lettre est déposée?

M. Côté (Charlesbourg): J'en fais des photocopies, M. le Président, et je la remets.

M. Trudel: Pourquoi l'exigence de l'émission d'un nouveau numéro d'assurance sociale?

M. Côté (Charlesbourg): Je ne le sais pas; je n'ai pas lu le corps du texte. Pour plus de sécurité, j'imagine.

M. Morency: Pour plus de sécurité, encore.

Lt Président (M. Philibert): Si je comprends bien, vous ne déposez pas la lettre à la commission, vous vous engagez à en faire une reproduc-

tion et à la remettre à l'Opposition.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Philibert): Voilà!

M. Trudel: Ces éléments-là étant apportés, c'est-à-dire l'éclairage de la Commission d'accès à l'information et de la Commission des droits de la personne, il y a toute l'immense question fondamentale des balises. L'article que vous nous présentez dit que ça ne peut être exigé «qu'à des fins liées à la prestation de services ou à la fourniture de biens ou de ressources en matière de santé ou de services sociaux dont le coût est assumé par le gouvernement». C'est une interdiction, donc, d'utilisation à d'autres fins. C'est le grand débat lorsqu'on met au monde un tel type de contrat pour jouir d'un service. Est-ce que vous estimez que le simple fait de dire, à la loi, que ça ne peut être exigé à d'autres fins, ça va décourager les utilisateurs ou les demandeurs éventuels de la carte et, évidemment, la dérive que d'aucuns craignent, **c'est-à-dire** l'utilisation de cette carte à des fins de carte d'identité, parce que ça devient la pièce portée universellement par tous les citoyens?

M. Côté (Charlesbourg): La question est bonne, puis il faut en débattre, mais ramenons ça sur le terrain du quotidien. Dans la loi, je pense qu'on ne peut pas être plus clair que ça. C'est à des fins de santé...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...de services sociaux, c'est clair. On l'a voulu comme ça, puis c'était clair. Pas besoin de vous dire qu'il y en a d'autres qui auraient souhaité que ce soit plus large que ça. On a dit: C'est une carte qui est pour fins de santé et de services sociaux. Elle ne doit servir qu'à cela, et il faut que ce soit clair dans la loi.

La question qui vient après est simple: Est-ce qu'il y a des pénalités pour celui qui l'utiliserait ou qui l'exigerait? Il n'y en a pas, parce que, dans la réalité, si je vais chez un marchand puis qu'il me dit: Ta carte de crédit, ce n'est pas assez; tu vas me donner ta carte d'assurance-maladie parce que ta face est dessus, ça fait que je vais savoir si j'ai affaire à la bonne personne, donc, je l'exige... Tu as deux comportements: tu la donnes parce que tu acceptes de la donner ou, deuxièmement, tu dis: Parfait, je ne fais pas d'affaires ici, je m'en vais ailleurs. Parce que c'est clair, là, il n'y en a pas, d'obligation, autre que dans le domaine de la santé et des services sociaux. Vous allez dans une banque, c'est la même chose. Vous allez faire des affaires, c'est la même chose partout. Personne ne peut exiger cette carte-là. Si vous consentez personnellement, parce que c'est votre carte, à

ce qu'effectivement elle serve à vous identifier quelque part, bien, ça, c'est un consentement que vous donnez. Si vous ne voulez pas le donner, vous ne le donnez pas, c'est fini. Et je ne suis pas sûr qu'au bout de la ligne... Le gars qui veut vendre, il va vendre. Il va avoir un comportement différent.

D'autre part, ce que je comprends, même s'il n'y a pas de disposition dans le projet de loi que nous étudions actuellement, la Régie, dans sa loi, a l'article 76 qui se lit comme suit: «Quiconque enfreint une disposition de la présente loi ou des règlements pour la violation de laquelle aucune peine n'est prévue commet une infraction et est passible d'une amende d'au plus 1000 \$.» Bon. Les juristes de la RAMQ et le président me disent que cet article-là pourrait être utilisé pour des gens qui l'exigeraient.

M. Trudel: Je reviendrai, pour ma part, sur la question des amendes générales prévues pour quiconque contrevient à un des éléments de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour être capable d'observer aussi le comportement général des tribunaux en pareille matière. Mais, sur la demande ou l'exigence de production de la carte à des fins d'identité, oui, votre exemple est bon quand on est dans le monde commercial; si je refuse de la produire, je peux toujours aller ailleurs, et ça devient peut-être défavorable. Sauf que, ça, ce n'est qu'une partie de la réalité. Pour avoir accès à la maison du peuple, au Parlement, votre sous-ministre s'est fait demander sa carte, hier. Il s'est fait demander sa carte d'assurance-maladie.

M. Côté (Charlesbourg): Il aurait donné celle de Rémy Trudel, puis il serait passé pareil.

M. Trudel: Non, je vous dis: l'exiger...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...aux fins de pénétrer dans la maison, dans le Parlement.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais ce que j'essaie de vous dire, c'est que, en vous demandant celle-là... Il peut vous demander n'importe quelle carte; ça peut être la carte du voisin, puis vous allez passer pareil.

M. Trudel: Oui, mais je ne suis pas du côté de la barrière de l'interdiction, je suis plutôt du côté de... Quand on jouit d'un certain nombre de libertés civiles dans une société de droit comme la société québécoise, on ne peut pas multiplier les contrôles indus qui font en sorte que, pour le bien de la collectivité au niveau des motifs, on en vienne à avoir un système de contrôle parfait. Et, vous savez, l'autre dérive **là-dessus** - qui est plus probablement une crainte qu'une réalité, mais la crainte fait aussi partie de la vie collec-

tive, dans une société - c'est que s'établissent tantôt des fichiers. Parce que M. Cantin va devenir un des hommes les plus précieux au Québec, là. Je veux dire, l'Interpol, à côté de lui, ça va être des pinottes, pour le Québec, ça. Il va détenir la plus grande...

M. Côté (Charlesbourg): Ce n'est pas la GRC, là.
(21 h 50)

M. Trudel: ...source d'information, et je ne sais même pas si la loi permet de le mettre en tutelle, le tuteur paté. Il va donc détenir la plus formidable, la plus **exceptionnelle** banque d'information sur des individus dont on sait qu'ils ont été fichés en termes de photos. Lui ne gardera pas de double de la photo, mais, quand même!

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais c'est quand même bien différent, parce que la banque d'information, il l'a déjà, actuellement. En plus, des doubles de photos dans le système de la Régie de l'assurance-maladie du Québec, il n'y en a pas.

M. Trudel: Il n'y en a pas.

M. Côté (Charlesbourg): C'est majeur comme distinction par rapport à un autre système qui plane dans l'air, dont on se passerait.

Juste pour reprendre l'exemple d'André Dicaire, il aurait pu refuser de la donner. À ce moment-là, on aurait pu lui demander: Est-ce que vous avez une autre pièce? Oui, le permis de conduire.

Une voix:...

M. Trudel: Ça a fait son affaire. Il se serait privé d'une soirée de travail.

M. Côté (Charlesbourg): S'il n'avait pas voulu lui donner la carte, probablement que ça aurait fait son affaire. Il serait retourné chez-lui.

M. Trudel: Non, mais, vous savez bien la dérive vers laquelle on peut se diriger; c'est-à-dire que, si le signal - c'est vous qui avez employé le mot, et je le reprends - n'est pas extrêmement sévère que cette carte, elle sert à se procurer des services de santé et des services sociaux, point, à la ligne, et pas autre chose... Ma connaissance des tribunaux n'est pas particulièrement étendue, mais on me dit que, dans la bonne tradition de nos tribunaux, l'amende la plus élevée qu'on peut charger en cas d'infraction est de 1000 \$. On sait que les jugements, ça vous donne 25 \$ ou 50 \$ d'amende, et zingo! Il n'y a pas d'effet dissuasif là-dedans.

Ce que je veux simplement signaler au ministre, c'est que, comme la mesure est grande,

est grosse, est énorme par rapport à notre tradition et par rapport à l'exercice des droits démocratiques et des droits individuels dans une société de droit, moi, je pense, entre autres choses, que le devoir du législateur est de donner un signal, mais majeur. Je trouvais ça - écoutez, vous me l'avez remis tantôt, l'avis de la Commission des droits de la personne... Pas les droits de la personne, la Commission d'accès à l'information...

M. Côté (Charlesbourg): La Ligue...

M. Trudel: La Ligue? Non, c'est la Commission d'accès à l'information du Québec. Vous en avez lu un bout, et je le répète: Le législateur québécois pourrait s'inspirer du projet de loi 24 déposé en décembre dernier - on était en 1991, ici - par le gouvernement de l'Ontario en vue de contrôler l'usage des cartes et des numéros attribués en vertu de la Loi sur l'assurance-santé.

Savez-vous ce que le législateur ontarien prévoyait? Quiconque enfreint les paragraphes 2° et 1° est coupable, en demandant la carte à d'autres fins, d'une infraction. Le particulier qui est reconnu coupable d'une infraction est passible d'une amende d'au plus 5000 \$ et d'une peine d'emprisonnement d'au plus 6 mois ou d'une seule de ces peines. La personne morale qui est reconnue coupable d'une infraction est passible d'une amende d'au plus 25 000 \$. Alors, en matière de signal, c'est on ne peut plus clair de la part du législateur.

Je pense que, compte tenu du geste qui s'apprête à être voté devant l'Assemblée nationale, par rapport aux risques balisés, on peut le dire, la responsabilité du législateur, c'est: On ne peut pas, en cette matière, souffrir d'un excès de prudence. À mon avis, on ne peut pas souffrir d'un excès de prudence. Ça ne veut pas dire qu'il va y avoir, demain matin, à mon avis, une panoplie de poursuites, sauf que, vous savez très bien, M. le ministre, qu'une personne morale, une entreprise, un corps constitué ou une personne qui exigerait la carte d'assurance-maladie du Québec à d'autres fins que pour obtenir des services, on en entendrait parler et la circulation de l'information se ferait de façon beaucoup efficace, à mon avis, de façon à bien indiquer l'esprit du législateur et à endiguer toute possibilité ou tout élément qui ferait en sorte que des individus, des groupes constitués puissent s'emparer de cette pièce majeure au niveau des droits individuels et s'en servir à d'autres fins.

Au nom d'une préservation des fondements et aussi, évidemment, à cause de certains abus dans notre système de santé et de services sociaux pour se procurer des services, moi, je pense que le législateur doit être particulièrement vigilant, doit être attentif et donner des signaux massue. On l'a fait à plusieurs occasions tout au long de la loi 120, et je ne pense pas qu'on puisse dire que, même du côté de l'Onta-

rio, on ait souffert d'un excès de prudence. Et même, comme la Commission d'accès à l'information nous le recommandait, vous avouerez que vous n'avez pas besoin d'avoir l'avis du Conseil du trésor quant aux dépenses encourues là-dessus en introduisant une telle mesure de contrôle ou de surveillance, en quelque sorte, de la...

M. Côté (Charlesbourg): À tout le moins, l'avis du Conseil.

M. Trudel: Bien sûr. J'allais terminer en disant: n'est-ce pas?

M. Côté (Charlesbourg): N'est-ce pas?

M. Trudel: Non, mais vous n'avez pas l'impression que... Je comprends l'intention du législateur ici, disant: On ne peut pas l'exiger pour autre chose. Mais, là, en cette matière, on ne peut pas se reposer uniquement et sur des bonnes intentions et sur une amende, possiblement, de 1 000 \$.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, sur le fond, je réitère que c'est pour fins de santé et de services sociaux. C'est une bonne affaire. Je réitère aussi, sur le fond, que ça doit être limité aux fins qu'on prévoit dans la loi. Je conviens que, sur le plan du signal, il faut qu'il y ait des signaux quelque part sur le plan des pénalités. Je ne suis pas convaincu qu'à l'intérieur de notre loi actuellement c'est là que ça devrait apparaître. Il y a une disposition à l'intérieur de la loi de la Régie qui pourrait nous être très utile. Est-ce que le niveau des amendes n'est pas suffisamment élevé? Je pense qu'il faut l'examiner.

Tout ce que je demanderais là-dessus, c'est que je puisse l'examiner, qu'on mette ça... On a quatre articles demain, ce sera le cinquième qu'il faudra examiner. Et j'ai besoin aussi de consulter des collègues du Conseil des ministres parce que, évidemment, on ne peut pas instituer une police. C'est ça, le danger, aussi. On a bien beau envoyer un signal, mais on ne peut pas instituer une police pour bien s'assurer que tout le monde ne le fait pas. C'est un peu ça, la crainte. Parce que l'idée du législateur, y compris du Conseil des ministres, n'est pas de ne pas donner un signal quant à l'utilisation; ça apparaît très clair. Je pense que, là-dessus, c'est très clair.

M. Trudel: Oui, oui. Je comprends qu'il ne faut pas en arriver à développer un autre corps de police pour surveiller la mouche qui se promène...

M. Côté (Charlesbourg): Ce serait la police-soleil, ça. La police verte, la police-soleil, la police-tabac.

M. Trudel: Oui, mais, là, par ailleurs, ce

n'est pas l'économie générale de nos lois non plus. Si, à la SDI, il y a des fraudeurs éventuels, on n'a pas mis nécessairement sur pied une escouade des crimes économiques spécifiquement dédiée à cela.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais... (22 heures)

M. Trudel: C'est que tout citoyen est chargé aussi de dénoncer, auprès du ministre de la Sécurité publique et du ministre de la Justice, les doutes raisonnables qu'il a sur des infractions qui sont commises à la Sa.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a du bon dans votre affaire et il y a une possibilité d'amplification aussi. On ne peut pas en même temps dire qu'il y a peut-être une possibilité que bien du monde l'utilise puis que ça ne prenne pas une police pour le contrôler. Bon. Je suis sensible à ce genre de... Et mon principe à moi, il est clair; à chaque fois qu'on en a discuté, ça a toujours été oui à la photo, oui pour des fins de santé et de services sociaux, et protéger le reste.

M. Trudel: Pour supporter le ministre dans l'échange qu'il aura avec ses collègues demain, je désire, M. le Président, c'est la première fois, déposer un amendement à l'article 94. L'amendement se lirait comme suit: Ajouter, à la fin, l'alinéa suivant:

«Quiconque contrevient au présent article commet une infraction et est passible d'une amende d'au plus 5000 \$ s'il s'agit d'un particulier et d'au plus 25 000 \$ s'il s'agit d'une personne morale.»

Alors, je le dépose comme amendement.

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, je comprends...

Le Président (M. Philibert): Oui.

M. Côté (Charlesbourg): À ce moment-ci, l'amendement étant déposé, vous ne vous êtes pas prononcé encore sur la recevabilité de l'amendement. Je vous demanderais de suspendre l'article, comme on est dans le domaine des signaux, et on reviendra avec cet article-là demain.

Le Président (M. Philibert): L'amendement, effectivement, on est en train de vérifier s'il est recevable.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Mais l'article est suspendu.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

Le Président (M. Philibert): Alors, on a une demande de suspension de l'article.

M. Trudel: Et l'amendement déposé à l'avant, je plaiderai demain sur sa recevabilité.

M. Côté (Charlesbourg): En tout cas, vous savez ce qu'on veut, là. Arrangez-vous avec ça.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Philibert): Alors, on continue. On reçoit un amendement, on ne s'est pas prononcé sur la recevabilité de l'amendement, nous l'avons reçu et nous suspendons l'article.

M. Trudel: Et le moment venu, s'il y a lieu, je plaiderai sur la recevabilité.

Le Président (M. Philibert): Nous suspendons donc l'étude de l'article, et de l'amendement éventuellement s'il est déclaré recevable, l'étude de l'article 9.0.0.1. Alors, l'article que nous avons suspendu, c'est 94. Le numéro que j'ai donné auparavant est introduit par 94. J'appelle maintenant l'article 95.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 95?

M. Trudel: L'article 95.

M. Côté (Charlesbourg): Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 9.0.1, des suivants:

«9.0.2 La Régie peut notamment refuser de délivrer une carte d'assurance-maladie ou une carte d'admissibilité à une personne qui demande de s'inscrire à la Régie ou qui demande le renouvellement de son inscription lorsqu'elle est déjà débitrice de la Régie à l'égard du coût d'un service assuré payé pour elle par la Régie ou à l'égard des frais exigibles pour le remplacement de la carte d'assurance-maladie.»

M. Trudel: Là, actuellement, il n'y en a pas, de frais d'acquisition de la carte, si je peux prendre cette expression.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, si elle est perdue.

M. Cantin: Perdue ou volée.

M. Trudel: Non, mais je veux dire, pour un enfant qui vient au monde, il n'y a pas de frais.

M. Cantin: Il y a des personnes qui sont des catégories d'exception, personnes âgées, bénéficiaires de l'aide sociale. Mais, pour le reste, c'est si on perd la carte comme tel. Alors, un individu...

M. Trudel: La première de toutes, on ne la

paie pas.

M. Cantin: Réjean Cantin, qui perd sa carte, s'adresse à la Régie pour renouveler sa carte. Alors, il lui en coûte 10 \$ pour le faire.

M. Trudel: Oui, mais Réjean Cantin qui vient au monde... Il doit être venu au monde quelque part s'il a une carte?

M. Cantin: Oui, oui.

M. Trudel: Est-ce qu'ils paient quand ils viennent au monde?

M. Cantin: Non, non. Pour avoir la carte, ça ne coûte rien. C'est juste pour la remplacer.

M. Trudel: Quels sont les tarifs?

M. Cantin: 10 \$.

M. Côté (Charlesbourg): 10 \$.

M. Cantin: Ce n'est pas cher.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: M. Cantin dit: Ce n'est pas cher.

M. Côté (Charlesbourg): 10 \$, ce n'est pas cher. Tu ne manges même plus au Parlementaire pour ça.

M. Trudel: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Puis, là, tu as accès à des services toute ta vie. Voyons donc!

M. Cantin: C'est cinq 2 \$.

M. Trudel: C'est cinq 2 \$. Il y en a pour combien d'argent, par année, à la Régie, de ces frais?

M. Cantin: Plus de 1 000 000 \$.

M. Trudel: Plus de 1 000 000 \$. Et ça pourrait servir également de moyen de contrôle pour quelqu'un qui vous doit quelque chose.

M. Cantin: Exactement. Le défaut, c'est que... Je vais prendre un cas type.

M. Trudel: Oui.

M. Cantin: Une personne qui est en Floride, qui veut venir s'établir, qui manifeste le désir de venir se rétablir au Québec, O.K.? Alors, comme tel, on va lui exiger une preuve comme quoi elle vient se rétablir au Québec. Elle était partie du Québec. Mais elle me conte une blague. Elle vient, elle reçoit des services, je lui ai donné

une carte, suivant le règlement qui est en discussion, actuellement, pour un an. Elle décide de quitter le Québec au bout de deux, trois mois. Elle a reçu des services pour 6000 \$. Elle serait débitrice envers la Régie d'une somme de 6000 \$. Si elle voulait revenir, elle devrait rembourser cette somme avant. «C'est-u» clair?

M. Trudel: C'est clair.

M. Côté (Charlesbourg): On vient d'apprendre son nom, on vient d'apprendre le nom de la personne. Elle s'appelait Claire.

M. Trudel: Elle s'appelait Claire.

(Consultation)

M. Trudel: Ça, ce n'est pas encore arrivé à la Régie. C'est une mesure qui va s'appliquer...

M. Cantin: Suivant la réglementation actuelle, quelqu'un qui manifeste le désir de s'installer au Québec, on est obligés de lui donner une carte **tout** de suite. O.K.?

M. Trudel: Oui.

M. Cantin: C'est ça, «manifeste le désir».

M. Trudel: La preuve n'est pas grosse, hein?

M. Cantin: Non. Il faut absolument fermer...

M. Trudel: C'est parce qu'il faut toujours faire attention, dans ces cas-là aussi, de voir les cas extrêmes où des Québécois et des Québécoises, dû à certaines situations... Vous évoquez la situation de la Floride, tantôt. Bon, après avoir travaillé 65 ans dans ta vie, tu as le droit d'espérer voir le soleil un petit peu plus longtemps que cette année.

M. Cantin: Oui, oui.

M. Trudel: Bon, il pourrait arriver que tu passes 5 ou 10 ans, je ne sais pas, à Fort Lauderdale, et que tu te dises: Bon, je me réinstalle chez mes enfants au Québec.

M. Cantin: Oui, c'est possible.

M. Trudel: Je ne voudrais pas, non plus, que l'exigence soit en sorte qu'on dise: Bon, bien là, écoute, tu en as profité pour 10 000 \$ puis, malheureusement, les règlements ne le permettraient pas; il faut que tu «cash» ça, il faut que tu nous paies avant de jouir d'une carte. Il y a des modalités quand même.
(22 h 10)

M. Morency: Je pense que ça se situe plus par rapport à quelqu'un qui a eu sa carte, qui a

bénéficié de services et qui est reparti. En fait, quelqu'un qui, au moment de la réinscription, lorsqu'on dit qu'une personne doit se commettre...

M. Trudel: Oui. C'est le cas de la personne qui est partie et, donc, qui avait illégalement joui de services.

M. Morency: La personne a quitté, revient au Québec, probablement parce qu'elle a besoin de soins de santé, réclame sa carte d'assurance-maladie, se fait traiter et retourne, parce que, effectivement, elle ne s'était jamais établie. Lorsque cette personne-là va revenir...

M. Trudel: C'est ça.

M. Morency: ...demander une nouvelle carte, à ce moment-là, la Régie va pouvoir refuser de lui délivrer cette carte-là tant que la personne va être débitrice.

Le **Président** (M. Philibert): Mme la députée de Châteauguay.

Mme Cardinal: Merci, M. le Président. Dans certains cas, par exemple, est-ce que ça s'appliquerait à une artiste qui voyage beaucoup, qui doit aller à l'extérieur pour six mois, un an, qui doit revenir, repartir, parce que c'est son travail d'aller d'une place à l'autre? Est-ce qu'à ce moment-là ça causerait une problématique? Elle peut, quelquefois, s'absenter pour six mois, comme elle peut s'absenter pour un an ou même un an et demi.

M. Morency: Il y a plusieurs règles en matière d'admissibilité. Il y a une règle qui est fort connue, qui est la règle des 183 jours. À l'heure actuelle, c'est une règle qui s'applique quand quelqu'un maintient une résidence à l'extérieur du Québec. Si l'artiste à qui vous faites référence maintient une résidence à l'extérieur du Québec, elle doit démontrer qu'elle est au Québec au moins 183 jours par année.

Mme Cardinal: La même règle va s'appliquer, à ce moment-là.

M. Morency: La même règle va s'appliquer.

Mme Cardinal: Parce qu'elle a quand même une résidence au Québec, mais elle doit avoir également une résidence à l'extérieur.

M. Morency: C'est ça. La règle générale, disons, pour quelqu'un qui maintient une résidence à l'extérieur, il faut qu'il démontre qu'il est au Québec au moins 183 jours par année. Dans les autres situations, une personne peut s'absenter jusqu'à 12 mois.

Mme Cardinal: Ah bon!

M. Morency: Cependant, si elle fait le jeu de s'absenter 12 mois pendant plusieurs années, le système va peut-être s'interroger sur le fait qu'elle n'est pas ordinairement présente au Québec, parce que la loi pose comme condition de base qu'une personne doit être ordinairement présente au Québec. Donc, si une personne, pendant cinq ans, n'est présente au Québec qu'un mois par année, on va certainement s'interroger, à savoir si elle est ordinairement présente au Québec.

Mme Cardinal: Même si elle demeure quelques mois, mais à l'intérieur de cinq... Ça peut être un an pendant un certain temps, repartir pour... À l'intérieur de cinq ans, je parle. La période peut être variable d'un an à deux ans, un an et demi, ou selon...

M. Morency: Tout dépend du statut de la personne et, à ce moment-là...

Mme Cardinal: Il n'y a pas d'exception, là. C'est basé sur les 183 jours.

M. Morency: C'est ça.

Mme Cardinal: D'accord. Merci.

M. Trudel: Bien.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: J'aime autant vous dire que j'ai de la misère avec mon vote, étant donné qu'on n'a pas disposé de 9.0.0.1. Alors, je l'adopte...

M. Côté (Charlesbourg): Sous réserve de.

M. Trudel: ...sous réserve de ce qui va se produire avec l'article 94. Alors, je sais que ça n'existe pas dans nos règlements. Ça n'existe pas dans nos règlements, mais adopté.

Le Président (M. Philibert): Sous réserve de 94.

M. Trudel: ...et, comme on a accepté de reconsidérer d'autres articles, je demanderai la reconsidération, dont la conclusion sera uniquement le vote, advenant le résultat de 9.0.0.1. Alors, adopté.

Le Président (M. Philibert): Alors, il faut prendre en note qu'il peut demander la reconsidération. Adopté. Ça va. L'article 95 est adopté. J'appelle l'article 96.

Professionnels de la santé

M. Côté (Charlesbourg): L'article 19.1 de

cette loi, modifié par l'article 566 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié par le remplacement, dans les deux dernières lignes du premier alinéa, des mots «dans les établissements affiliés à une université» par ce qui suit: «auprès des établissements qui ont conclu un contrat d'affiliation, une entente ou un contrat de services conformément à l'article 110 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou auprès des établissements affiliés à une université au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit».

M. Trudel: Ah! là, le ministre ambitionne. Ah! là, le ministre ambitionne. C'est parce qu'on n'a pas adopté 9.0.3.

Une voix: On est à 9.0.3 et 9.0.4.

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce qu'il a appelé l'article 96. Moi, je me suis conformé...

M. Trudel: Aux directives du président.

M. Côté (Charlesbourg): ...aux directives du président.

M. Trudel: Ah! correct. Je peux poser toutes les questions pareil, d'abord. O.K. Ça portait sur tout l'article 95. Oh! la la!

Le Président (M. Philibert): Bien, la discussion nous a semblé assez large que tout le sujet avait été couvert. Si nous avons commis un impair, pourrions-nous rebobiner?

M. Trudel: Oui, on peut s'entendre sur ça.

M. Côté (Charlesbourg): On va répondre à toutes les questions...

M. Trudel: Ils vont répondre à toutes les questions.

M. Côté (Charlesbourg): Aux questions à 95, on va répondre à 96, M. le Président.

M. Trudel: La carte d'assurance-maladie avec la photo. Il me semblait que c'était la question, ça, qu'il y ait une photo.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Qui va payer? Vous allez exiger une photo, que le bénéficiaire... l'usager, pardon, vous envoie une photo pour se la procurer, une photo de type passeport.

M. Côté (Charlesbourg): Ce n'est pas une décision qui est prise actuellement, mais on envisage effectivement que ce soit l'individu qui

paie sa photo et qui l'expédie à la Régie. Mais il n'y a pas de décision de prise en ce moment.

M. Trudel: Je pense que ça va être par un règlement, on dit: ...et circonstances déterminés par règlement», soumis à prépublication comme les autres...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Trudel: ...dans la réglementation générale, la Loi sur les règlements du gouvernement.

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

M. Trudel: C'est parce que je me méfie toujours de la disposition de la Loi sur les règlements du gouvernement qui permet, en cas d'urgence, de suspendre la prépublication.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais ce ne serait pas le cas dans un cas comme celui-là.

M. Trudel: Je prends la parole du ministre que ce ne sera pas dans ce cas-là que ça va s'appliquer. Il faut bien noter que c'est par règlement aussi que pourraient être déterminés les cas, les conditions et circonstances, déterminés par règlement, pour qu'on puisse émettre une carte sans photographie et sans...

M. Côté (Charlesbourg): Les enfants.

M. Trudel: Comme, par exemple...

M. Cantin: Je peux donner l'exemple des 0 à 14 ans, les personnes hébergées, les personnes qui, pour des raisons de maladie physique, seraient dans l'impossibilité comme telle d'obtenir une photo, les grands brûlés. À titre d'exemples, c'est les quatre qui me viennent à l'esprit.

M. Trudel: Alors, on pourrait dire: C'est à des fins, grosso modo, une catégorie... en tout cas, à des fins humanitaires qu'il pourrait y avoir des exemptions. Parce que, effectivement, il ne faut pas avoir peur de le dire, il ne faut pas avoir peur de dire que, par exemple, quelqu'un qui est victime d'un accident ou un grand brûlé, j'allais dire quelqu'un qui vient de Charlesbourg, ou quelque chose de même, ce n'est pas toujours...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: C'était juste une allusion comme ça.

M. Côté (Charlesbourg): Vous avez parié de Charlesbourg?

M. Trudel: Ha, ha, ha! J'ai parlé de Charlesbourg.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: C'était pour innover votre nerf de comté.

M. Cantin: C'est les quatre cas, là.

M. Trudel: O.K. C'est pour des fins humanitaires. Il y a des considérations, évidemment, dans une société pour lesquelles on...

M. Cantin: C'est «cute» hein?

M. Trudel: D'après moi, ça va tenter tout le monde de vous la demander.

M. Côté (Charlesbourg): Oui? Ça coûte 10 \$.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Ah! ça, je sais ça que vous marchez aux petits 2 \$ et multiples de 2 \$, vous!

Alors, tout le règlement va demander, évidemment, aussi, en plus de la production de la photo, une authenti...

M. Cantin: ...fication.

M. Trudel: Authentifier la photo.

M. Cantin: C'est ça.

M. Trudel: Oui, vous allez demander, comme dans les cas de passeport, une **authentification**.

M. Cantin: Oui, on a l'intention comme telle de le faire, via le réseau de nos établissements. Ce qui ne serait pas un fardeau très lourd, ce qui signifierait, je pense, pour les pires journées, avoir à identifier à peu près une dizaine de bénéficiaires. Il y a 1700 cartes qui sont émises par année sur un processus de 10 mois, mais avec une possibilité d'authentification sur 365 jours. Et, si on prend l'ensemble des établissements, ça peut varier à peu près entre 3 minimum par jour pour **authentification** et 9 maximum à peu près. Maintenant, si on multipliait aussi les points de service, ça pourrait diminuer quelque peu. Mais je prends en considération simplement les établissements dans ce décompte-là, sans tenir compte des points de service.

M. Côté (Charlesbourg): Pas une photo de l'agent double, là!

M. Trudel: Ça sert pour vos identifications quand vous allez à l'extérieur. Est-ce que vous avez évalué la période de temps que ça prendrait pour compléter, disons, pour passer d'un système à un autre, où tout le monde au Québec qui aurait droit aux services serait...

M. Cantin: Quatre ans, et le processus

commence en même temps que la réinscription des bénéficiaires, à savoir le 15 octobre. Alors, le 15 octobre pour la série de ceux qui doivent avoir leur nouvelle carte pour le 1er janvier 1993.

(22 h 20)

M. Trudel: Est-ce qu'il est prévu dans vos systèmes de gestion qu'il y ait une rupture - j'appellerais ça une rupture - dans votre fichier informatique, entre le moment où un bénéficiaire a joui d'un service avec une carte comme celle d'aujourd'hui et avec une carte avec photo, pour qu'on puisse avoir éventuellement des indications plus précises sur un différentiel de services payés par la RAMQ dès le moment où la carte-photo sera installée, avec les amendes et douanes, pour ne pas s'en servir à d'autres fins?

M. Cantin: À partir du 15 octobre, par exemple, quelqu'un qui perdrait sa carte entrerait automatiquement dans le nouveau processus...

M. Trudel: Oui.

M. Cantin: ...le nouveau processus qui est la carte avec photographie, parce qu'on ne peut pas maintenir deux systèmes.

M. Côté (Charlesbourg): Ça nous prendrait un système transitoire.

M. Cantin: Toujours sujet à approbation du gouvernement.

M. Trudel: Ah! merci, M. le président-directeur général.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Si la loi est adoptée.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: On n'est pas pour s'écrier tous les jours, répéter que vous avez le respect du Parlement et des parlementaires.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: On a bien noté ça...

M. Côté (Charlesbourg): On ne faisait que traduire la réalité.

M. Trudel: Oui. Ça fait du bien de l'entendre, par exemple. Ha, ha, ha! Mais ce que je voulais demander, c'était: Il y a un bénéficiaire, aujourd'hui, qui est muni d'une pièce pour jouir des services. Demain matin, il va être muni d'une autre pièce avec photo. Est-ce que vous avez prévu, dans les systèmes informatiques, qu'il puisse y avoir une rupture, disant: Avant la carte

et après la carte, pour qu'on soit capable d'évaluer, en termes de coûts, ce que ça a pu signifier comme différence?

M. Cantin: Oui, il va y avoir un indicateur à cet égard-là.

M. Trudel: Pardon?

M. Cantin: Oui, il va y avoir un indicateur à cet effet-là.

M. Trudel: Oui, parce qu'on va être appelé à se reposer des questions sur...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. On va le savoir.

M. Cantin: Oui, oui.

M. Trudel: ...les éléments qu'on se posait au départ. Et, s'il n'y a pas de modification et si, par ailleurs, les amendes ne sont pas assez fortes et que ça sert plus à d'autres fins qu'à un contrôle des coûts au niveau de l'assurance-maladie, on pourra prendre des mesures correctrices. Alors, l'article 96...

Le Président (M. Philibert): Que nous avons appelé, d'ailleurs, l'article 96...

M. Trudel: ...que vous aviez appelé, M. le Président, oui.

Le Président (M. Philibert): ...mais on a, au niveau des informations pour le **Journal des débats**, continué à prendre de l'information sur la suite de l'article 95. Mais là on revient à l'article 96.

M. Trudel: C'est quoi, cet article-là?

M. Morency: Un article de concordance.

M. Cantin: Concordance, tout simplement.

M. Morency: Concordance.

M. Cantin: Les établissements universitaires.

M. Trudel: Ah! bien, si c'est juste de la concordance, vous auriez dû le dire. Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): «Mut. mut.» Concordance.

Le Président (M. Philibert): Adopté?

M. Trudel: «Mut. mut.»

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 96 est

adopté. J'appelle l'article 97.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 22 de cette loi, modifié par l'article 77 du chapitre 4 des lois de 1990 et par l'article 568 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié par le remplacement du paragraphe d du deuxième alinéa par le suivant:

«d) si le bénéficiaire est hébergé par un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée ou un centre de réadaptation au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou s'il est hébergé dans un centre d'accueil ou un centre hospitalier de la classe des centres hospitaliers de soins de longue durée au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit et des règlements adoptés sous l'autorité de cette loi;».

M. Trudel: Concordance.

Des voix: Concordance.

M. Trudel: Tout simplement. Je veux juste rappeler au ministre qu'à l'occasion de cet article-là on ne touche pas une modification, on fait de la concordance encore. Je veux juste, quand même, à titre indicatif, vous lire le dernier alinéa de l'article 22 en ce qui concerne un professionnel de la santé qui exigerait des rémunérations pour des services assurés.

Un professionnel de la santé qui contrevient aux quatrième, cinquième et sixième alinéas - c'est-à-dire exiger de l'argent, recevoir paiement, sur facturation - et quiconque contrevient au septième alinéa commet une infraction et est passible, sur poursuite sommaire, en plus des frais, d'une amende d'au moins 1000 \$ et d'au plus 2000 \$ s'il s'agit d'une première infraction et, pour toute infraction subséquente dans les deux ans, d'une amende d'au moins 2000 \$ et d'au plus 2000 \$.

Là, c'est un signal pour vrai parce que, là, il n'a pas le choix. C'est d'au moins tel montant. Si on prend la peine de le faire pour le professionnel, je pense que ça peut nous donner une petite indication.

M. Côté (Charlesbourg): Est-ce que vous êtes après me dire que, si on changeait l'article 76 pour dire «d'au moins 1000 \$», ce serait suffisant?

M. Trudel: Non, ce n'est pas ça que j'ai dit. Je disais que ça donne une bonne indication de la qualité du signal à donner.

M. Côté (Charlesbourg): Essayer de voir la lumière dans le tunnel.

M. Trudel: Vu que ça existe ailleurs, il va

falloir qu'il y ait deux poids, deux mesures. Très bien.

Le Président (M. Philibert): L'article 97 est adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): J'appelle l'article 98.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 65 de cette loi, modifié par l'article 577 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié par l'insertion, dans la huitième ligne du troisième alinéa, après le mot «des», des mots «usagers ou, selon le cas, des».

M. Trudel: Qu'est-ce qui arrive avec tout le phénomène... L'article est relatif à l'autorisation législative pour la Régie de transmettre aux établissements les informations. Ce n'est pas un article nouveau. Ça existe déjà. Donc, transmettre l'information à un établissement qui utilise, pour ses fins administratives, le numéro d'assurance-maladie, les noms, prénoms, date de naissance, sexe, adresse, numéro d'assurance-maladie, date de décès et numéro d'assurance sociale des usagers ou, selon le cas, des bénéficiaires de cet établissement.

Tout le phénomène, par ailleurs, des cartes de contrôle de type administratif, dans votre série de cartes plastifiées, dans les établissements de santé, est-ce qu'il y a des mesures avec la RAMQ qui sont en train de se prendre pour, je dirais, universaliser le phénomène? Si je ne me trompe pas, le ministre avait identifié, pour cette seule opération dans les différents centres hospitaliers, quelque chose comme 2 000 000 \$. Je le dis sous toutes réserves. Il me semble que c'est le montant que vous aviez...

M. Côté (Charlesbourg): Non. Le chiffre qui avait été évoqué, c'était plus ou moins 30 000 000 \$ que ça coûtait.

M. Trudel: 30 000 000 \$?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Il y a un comité qui travaille actuellement et qui poursuit l'étude en cours d'année pour des décisions ultérieures.

M. Trudel: Pour en arriver à avoir un système uniformisé qui pourrait...

Une voix: Si possible.

M. Trudel: Si possible.

M. Côté (Charlesbourg): Si possible.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 99.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 66.1 de cette loi, modifié par l'article 578 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié par l'insertion, dans la quatrième ligne du premier alinéa, après le mot «dans», des mots «une installation maintenue par».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 100.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 67 de cette loi, modifié par l'article 579 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié par l'insertion, dans la troisième ligne du deuxième alinéa, après le mot «ou», des mots «une installation maintenue par».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 101.

M. Côté (Charlesbourg): Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 68.1, de ce qui suit:

«68.2 Le ministère de la Santé et des Services sociaux doit fournir à la Régie, sur demande, l'identification des personnes hébergées qui sont assujetties au régime de contribution des adultes hébergés, afin de permettre à la Régie de délivrer à ces personnes une carte d'assurance-maladie ou une carte d'admissibilité sans leur photographie et leur signature.»

Les centres d'accueil.

M. Cantin: C'est ça, c'est ce dont on parlait tout à l'heure, les catégories d'exceptions qui peuvent être envisagées, à savoir toutes les personnes hébergées dans les établissements d'hébergement et de soins prolongés. C'est grâce à ce fichier-là qu'on peut faire la reconstitution des personnes qui y sont.

M. Trudel: Mais là on parle de soins de longue durée, évidemment.

M. Cantin: Oui, oui. C'est ça. Uniquement.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Cantin: Uniquement.

M. Trudel: Oui, forcément, parce que le ministère possède cette information.

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: Par le régime d'admission et par

le relevé qui est fait pour les paiements de transfert aux établissements. Adopté.
(22 h 30)

Le Président (M. Philibert): L'article 101 est adopté. J'appelle l'article 102.

Règlements

M. Côté (Charlesbourg): L'article 69 de cette loi, modifié par l'article 5 du chapitre 56 des lois de 1990 et par l'article 581 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié:

1° par l'insertion, après le paragraphe i du premier alinéa, du suivant:

«i.1) déterminer les activités ou tâches administratives qu'assume un professionnel de la santé et qui doivent être considérées comme des services assurés aux fins du onzième alinéa de l'article 3;»;

2° par l'insertion, après le paragraphe l du premier alinéa, des suivants:

«l.1) prescrire les normes relatives à la photographie que doit fournir une personne qui s'inscrit à la Régie, qui demande le renouvellement de son inscription ou le remplacement de sa carte d'assurance-maladie ou de sa carte d'admissibilité;

«l.2) déterminer les modalités suivant lesquelles une demande d'inscription, de renouvellement d'inscription ou de remplacement d'une carte d'assurance-maladie ou d'une carte d'admissibilité doit être authentifiée, les catégories de personnes ou les établissements autorisés à authentifier ces demandes, les documents qui doivent être présentés par la personne qui fait une demande ainsi que les conditions qu'elle doit remplir à l'occasion de l'authentification de sa demande;»;

3° par l'insertion, dans la première ligne du troisième alinéa, après le mot «i», de ce qui suit: «i.1».

Il y a un papillon, M. le Président: Remplacer, dans les quatrième et cinquième lignes du paragraphe l.2 introduit par le paragraphe 2° de l'article 102, les mots «ou les établissements autorisés à authentifier ces demandes» par le signe et les mots «, les ministères, les organismes ou les établissements qui, en outre de la Régie, sont autorisés à authentifier ces demandes selon les catégories de bénéficiaires qu'il indique».

M. Trudel: Les ministères?

Une voix: Les organismes.

M. Trudel: Les organismes, je peux comprendre, mais les ministères.

M. Côté (Charlesbourg): Les ministères, c'est Immigration...

M. Cantin: Immigration, puis Relations

internationales...

(Consultation)

M. Trudel: Pour faire authentifier les demandes. Ce n'est pas les photos, là. «Déterminer les modalités suivant lesquelles une demande d'inscription, de renouvellement d'inscription ou de remplacement d'une carte d'assurance-maladie ou d'une carte d'admissibilité doit être authentifiée». Là, vous ajoutez «les ministères, les organismes ou les établissements». Parce que, authentifier la personne qui apparaît sur la photo, comme pièce de demande d'émission d'une carte, ça me semble être différent que d'authentifier la demande d'inscription. Non?

M. Morency: L'authentification porte sur la demande et non pas sur la photo. C'est le sens de votre question?

M. Trudel: Oui, c'est ça.

M. Morency: Parce que, effectivement, c'est le processus qui fait l'objet d'une authentification. Il y a la signature, il y a la question de l'identité de la personne et il y a la photo. Ce n'est pas juste l'authentification de la photo. C'est l'authentification dans le cadre d'un processus.

M. Trudel: Pour tout le monde. Que ce soit à un organisme, à un établissement ou à un ministère, on ne parle pas que d'authentification de la photo. C'est l'authentification de la demande.

M. Morency: C'est ça.

M. Trudel: Enfin, il faudra vérifier ça, j'imagine, parce que, authentifier une demande... Tu peux dire que la demande est authentique. Je ne sais pas si je suis... Vous allez vérifier ça, vous autres.

M. Morency: Ça a été vérifié, là. Il ne fallait pas faire de confusion avec l'authentification de la photo parce que ça débordait l'authentification de la photo. Donc, on s'adressait à l'ensemble du processus. Je fais juste vous le répéter, il consiste à vérifier l'identité de la personne et la conformité de la photo sur présentation d'une pièce d'identité, à s'assurer du respect des normes relatives à la photo et, enfin, à exiger la signature de la personne en présence de l'autorité authentifierie ou de la Régie.

M. Trudel: Qu'est-ce que vous me lisez là, vous?

M. Morency: Des notes.

M. Trudel: Ah!

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Je cherchais, là. C'est une mémoire.

M. Morency: Il faut. On oublie des choses.

M. Trudel: Vous aviez un support matériel.

M. Morency: C'est ça.

M. Trudel: Pouvez-vous me donner... L'authentification de la photo, il devait y avoir quelque chose à quelque part?

(Consultation)

M. Trudel: Mettons que le pistolet est prêt à se déclencher, le papier est déjà prêt.

M. Côté (Charlesbourg): Non, il y a des corrections d'épreuves encore. Oui. C'est parce que les gens de la Régie de l'assurance-maladie sont des gens très efficaces, très productifs, et ils veulent...

M. Trudel: Surtout quand ils reçoivent des ordres de l'être.

M. Côté (Charlesbourg): Je dois vous dire que, pour moi, depuis trois ans, ça a été un véritable plaisir de travailler avec la Régie de l'assurance-maladie, parce que je me suis aperçu qu'ils n'avaient pas besoin d'ordre, ils comprenaient sans que je parle.

M. Trudel: Surtout qu'ils agissent tellement dans le respect du Parlement et des parlementaires.

M. Côté (Charlesbourg): Si c'était comme ça partout.

M. Trudel: Pourquoi vous regardez en arrière, là, vous?

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Pourquoi vous regardez en arrière, là, vous?

M. Côté (Charlesbourg): Pas du tout.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Vous avez juste effleuré la...

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): En questionnant, c'est bon, on nous pousse à aller toujours plus loin, toujours plus loin. Au moins il y a quelque consolation d'amendements que vous avez réussi à faire apporter.

M. Trudel: Depuis ce temps-là que vous écoutez, là.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Chariesbourg): Le papillon devrait se lire comme suit: Remplacer... Est-ce que j'y vais là?

Une voix: Oui.

M. Côté (Chariesbourg): Correct?

M. Trudel: La cocotte est toute là.

M. Côté (Chariesbourg): Remplacer, dans les quatrième et cinquième lignes du paragraphe 1.2 introduit par le paragraphe 2° de l'article 102, les mots «ou les établissement autorisés à authentifier ces demandes» par ce qui suit: «, les ministères, les organismes publics ou les établissements qui, en outre de la Régie, sont autorisés à authentifier ces demandes selon les catégories de bénéficiaires qu'il indique».

La différence avec l'autre papillon, c'est...

Une voix: Organismes publics.

M. Côté (Chariesbourg): ...qu'il y a «publics», alors que...

Une voix:...

M. Côté (Chariesbourg): Oui, je le retire. Vous comprenez. Vous comprenez tout. Je retire mon amendement de tantôt pour en déposer un nouveau.

Le Président (M. Philibert): Alors, M. le ministre a retiré l'amendement déposé préalablement pour en déposer un nouveau.

M. Côté (Chariesbourg): Alors, on a «publics».

(22 h 40)

M. Trudel: Si je comprends bien, vous observez déjà les prescriptions de la loi. C'est-à-dire que le gouvernement peut, après consultation de la Régie, adopter un règlement en vue de. Parce qu'il faut se rappeler que ce qui est demandé ici, c'est pour l'introduire à l'article 69 de l'actuelle loi de la RAMQ et qui donne au gouvernement, après consultation de la Régie ou sur recommandation de celle-ci, la possibilité d'adopter des règlements sur un ensemble d'éléments dont celui de déterminer les modalités pour authentifier une demande d'inscription. Alors, ça va. Adopté pour l'amendement.

Le Président (M. Philibert): L'amendement à l'article 102 est adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'article 102 est adopté tel qu'amendé?

M. Trudel: Adopté tel qu'amendé.

Le Président (M. Philibert): J'appelle l'article 103.

M. Côté (Chariesbourg): L'article 69.0.2 de cette loi, modifié par l'article 582 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié par le remplacement des mots «ou w» par les mots «, w ou x».

M. Trudel: C'est-à-dire? Vous avez 20 minutes pour vous expliquer.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Adopté. Ha, ha, ha!

M. Côté (Chariesbourg): Moi, ça me rappelle l'automne au moment de la trappe; «w ou x», ça dépend des pistes.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Oui, vous avez pogné une bonne «trail».

M. Côté (Chariesbourg): Oui. Adopté, M. le Président?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 104.

M. Côté (Chariesbourg): L'article 72 de cette loi, modifié par l'article 585 du chapitre 42 des lois de 1991, est de nouveau modifié par l'addition, à la fin du paragraphe h du premier alinéa, des mots «et déterminer les cas, les circonstances et les conditions selon lesquels la Régie peut ou doit délivrer une carte d'assurance-maladie ou une carte d'admissibilité sans la photographie ou la signature du bénéficiaire».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 105.

M. Côté (Chariesbourg): L'article 77.1.1 de cette loi est modifié au premier alinéa:

1° par l'insertion, dans la deuxième ligne, après le mot «établissement», de ce qui suit: «en vertu de l'article 257 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou»;

2° par le remplacement, dans la troisième ligne, de «(chapitre S-5)» par les mots «pour les autochtones cris et inuit».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 106.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 96 de cette loi est modifié par le remplacement, partout où il se trouve dans la première ligne du paragraphe 3°, du mot «dans» par le mot «pour».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 107.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 99 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la troisième ligne, après le mot «fonctionnement», des mots «des activités».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. Alors, nous avons terminé ce bloc qui avait été suspendu antérieurement. Nous passons maintenant, M. le ministre...

M. Trudel: Là, on ne peut pas aller à 2, il reste...

M. Côté (Charlesbourg): Là, il nous reste la protection de la santé publique, il nous reste la Loi sur la santé et la sécurité du travail, il nous reste les dispositions transitoires et finales, quelques articles suspendus et quelques petits papillons. J'ai l'impression qu'il y a des gens, dans la salle, qui commencent à avoir des papillons.

M. Trudel: Vous n'avez pas oublié Pointe-Saint-Charles, dans ces petits papillons, hein?

M. Côté (Charlesbourg): Bien, c'était justement à ça que je pensais.

Le Président (M. Philibert): Alors, est-ce que vous allez nous indiquer, M. le ministre, par quel...

M. Trudel: On va commencer par santé publique. Moi, je vais arrêter deux minutes.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, pause santé, M. le Président?

Le Président (M. Philibert): Pause santé de quelques minutes.

M. Trudel: Après ça, ce sera santé publique.

Le Président (M. Philibert): Je suspends les travaux pour quelques minutes.

(Suspension de la séance à 22 h 44)

(Reprise à 23 heures)

Le Président (M. Philibert): La commission reprend ses travaux. On a une proposition d'amendement.

Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (suite)

M. Côté (Charlesbourg): Oui, M. le Président, un ajout à l'article 52.1. Insérer, après l'article 52, l'article suivant:

52.1 L'article 551 de cette loi est modifié par l'addition de l'alinéa suivant:

«Malgré le paragraphe 1° de l'article 98, est aussi un établissement privé tout établissement constitué en corporation sans but lucratif avant le 1er juin 1971, qui exerce des activités propres à la mission d'un centre local de services communautaires et qui, le - il s'agira d'indiquer la date de l'entrée en vigueur de l'article 551 du chapitre 42 des lois de 1991 - est titulaire d'un permis délivré à cette fin. Un tel établissement continue d'être régi par les règles qui sont applicables au financement de ces activités durant l'exercice financier commencé le 1er avril 1992, et ce, jusqu'au 31 mars 1993, date à laquelle il doit avoir conclu une convention de financement conformément à l'article 475.»

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

Le Président (M. Philibert): Pardon?

M. Côté (Charlesbourg): On me signale une petite correction. Ce n'est pas 1971, ça serait 1972; le 1er juin 1972. C'est ça. Pour être conforme à l'article 98 de la loi 120. C'était le 1er juin 1972 et non pas 1971. Une petite erreur qui s'est glissée dans le...

M. Trudel: O.K. Pour avoir la même date de concordance, au moins.

M. Gaudreau: C'est la date de la sanction de la loi S-5. Pardon, pas la date de sanction, la date d'entrée en vigueur de la loi S-5.

M. Trudel: Bon. Alors, soyons clairs, M. le Président, il s'agit ici d'un amendement qui est apporté par le ministre pour répondre aux revendications et aux demandes qui avaient été faites par la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles. Le régime général ne permettait pas, dans 120, qu'un CLSC soit administré par un organisme même sans but lucratif; ce devait être un établissement public.

Écoutez, moi, je dirais, avec les indications techniques sur lesquelles on pourrait revenir quelques minutes, je veux dire que je suis heureux que le ministère et le ministre aient en quelque sorte, donc, examiné très attentivement

tout le travail qui a été accompli par la Clinique communautaire de Pointe-Sainte-Charles, le rôle historique qu'elle a joué en matière de services communautaires de première ligne au Québec et qu'on ait pu rédiger un article qui fasse en sorte que, finalement... On ne peut pas indiquer ici, dans la loi, la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles, sauf que le profil décrit pour les établissements qui peuvent jouir d'un tel statut, en vertu de cet ajout à l'article 52, nous indique donc que la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles, dans le comté de Sainte-Anne et pas loin du nouveau comté de la députée de Saint-Henri...

Mme Loiselle: En plein coeur.

M. Trudel: En plein coeur? En plein coeur du nouveau comté de Saint-Henri. Il va s'appeler comment le nouveau?

Mme Loiselle: Saint-Henri-Sainte-Anne.

M. Trudel: Saint-Henri-Sainte-Anne. Qu'on puisse donc reconnaître non plus cette expérience, mais tout le travail qui s'est fait depuis 25 ans. Cependant, je note donc que le permis actuel de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles, d'exploiter des services de type CLSC jusqu'au 1er avril 1993, tout cela est maintenu et fait...

M. Côté (Charlesbourg): Avec le financement.

M. Trudel: Pardon?

M. Côté (Charlesbourg): Avec le financement.

M. Trudel: Avec le financement, et fait devoir - oui, il faut le dire - à la Clinique et aux autorités de, par ailleurs, négocier, d'ici le 31 mars 1993, une convention de financement conformément à 475, qui est le régime général de financement des activités de CLSC, des établissements publics au Québec.

Alors, je termine tout simplement en disant: Je pense que les gens, les 8000 personnes qui avaient signé la pétition ou qui ont assisté aux nombreuses assemblées publiques de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles défendaient un point de vue qui était soutenable. Ce n'était pas facile, dans l'économie générale de la loi 120, de répondre à cette demande-là, mais je suis sûr que le travail qui a été fait pendant 25 ans et le travail qui va pouvoir continuer à se faire dans un cadre dans lequel l'État, par ailleurs redevable des sous, devant l'Assemblée nationale, qui sont accordés à un organisme, cette **imputabilité-là** pourra s'exercer... Je ne peux que souhaiter que les sentiers qui avaient été tracés par la Clinique communautaire de

Pointe-Saint-Charles puissent continuer à se dessiner, à s'élargir, à s'affranchir pour le bénéfice de l'ensemble de la collectivité québécoise et, en particulier, de la collectivité montréalaise. Alors, je suis heureux que le ministre se rende à cette demande et fasse cette proposition-là aujourd'hui.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, vous me permettrez, très, très brièvement. Je suis celui qui a rencontré un certain nombre de personnes concernant la Clinique, en particulier mes collègues, les trois, mes trois collègues, en plus d'être l'objet d'un certain nombre de pétitions, n'est-ce pas, déposées à l'Assemblée nationale par différents collègues, d'être l'objet de certaines visites à mes bureaux de Montréal aussi par des supporteurs de la Clinique. J'ai toujours dit que je faisais une démarche honnête, et une démarche honnête, ça veut dire qu'on peut poser des questions, puis qu'on souhaite avoir des réponses.

Et, suite à une rencontre que j'ai eue en mars avec le président du conseil d'administration et Mme la directrice générale, très tôt le matin, j'avais dit: Voici la séquence des événements, pour peu que vous soyez ouverts. Des gens du ministère ont été mandatés, et les trois personnes du ministère, y compris M. Boisvert, ont fait des rencontres et m'ont soumis un rapport dont j'ai pris connaissance en fin de semaine. À la lecture du rapport que j'ai eu en fin de semaine, j'ai pris la décision de me donner une balise sur le plan légal, à l'intérieur donc de la loi, pour être capable de faire des choses. Et, c'est ça qu'on fait.

Il reste des choses à faire, parce que le rapport n'est pas muet. Le rapport ne dit pas juste «il faut aller chercher une balise dans la loi pour être capable de se protéger», il dit autre chose. On va continuer de travailler avec les gens de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles. Je l'ai toujours dit et puis je continue de le dire, oui, il y a eu de très bonnes expériences qui ont **originé** de la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles, je pense qu'il n'y a pas personne qui a nié ça. Évidemment, à la lumière du rapport, on va s'asseoir avec eux, avec la même ouverture d'esprit, on va travailler pour que le plus rapidement possible on puisse conclure la convention qu'il faut conclure et poursuivre dans le temps. Mais, évidemment, on sera obligés de refaire chacun notre bout. Il reste encore du travail à faire, mais à tout le moins, sur le plan légal, on a la base qu'il faut pour être capable de travailler et d'aller jusqu'au bout.

Alors, quant à moi, M. le Président, ce n'est pas plus compliqué que ça, ce n'est pas plus dur que ça, ce n'est pas plus méchant que ça, et c'est comme ça que ça va marcher, dans le respect de la loi 120.

M. Trudel: Et des amendements qui y sont apportés.

M. Côté (Charlesbourg): Une loi qui est statique est une loi qui n'évolue pas avec son temps. Et l'amendement est apporté; ça donne le pouvoir. C'est un «peut», ce n'est pas un «doit». Il faut bien se comprendre, c'est un «peut». Et ça aussi, ça a son importance. Et l'intention du ministre, c'est oui, évidemment, pour peu qu'on s'assoie à une table et qu'on finisse et qu'on conclue.

M. Trudel: Avec la possibilité légale de conclure.

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

M. Trudel: Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): Adopté. Le nouvel article 52.1 est-il adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Ha, ha, ha! C'est ratifié, M. le Président.

M. Côté (Charlesbourg): Je dirais même soulagé dans certains cas.

M. le Président, il y aurait quatre petits amendements qui découlent...

M. Trudel: Techniques.

M. Côté (Charlesbourg): ...qui sont techniques. Donc, à l'article 79...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...ajouter, à la fin de la quatrième ligne du paragraphe 6.1° introduit par le paragraphe 1° de l'article 79, ce qui suit: «centre local de services communautaires, un».

(23 h 10)

M. Trudel: Oui. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. Est-ce que l'article 79, tel qu'amendé, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 159, M. le Président. Ajouter, à la fin de la cinquième ligne du paragraphe 1° introduit par l'article 159, ce qui suit: «un centre local de services communautaires.»

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. Est-ce que l'article 159, tel qu'amendé, est adopté?

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 158.

Le Président (M. Philibert): L'article 158.

M. Côté (Charlesbourg): Insérer, dans la cinquième ligne du paragraphe 14° introduit par l'article 158, après le mot «exploite)*, ce qui suit: «un centre local de services communautaires.»

M. Trudel: C'est pour les exempter des taxes.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Finalement, on s'autoflagellerait si on n'apportait pas cet amendement-là parce que...

M. Trudel: Oui, oui, je vois ça, sur le paiement des «en lieu» de taxes municipales. Vous n'avez pas une grosse tendance à l'autoflagellation.

M. Côté (Charlesbourg): À chaque fois qu'on s'autoflagelle, c'est par vos impôts que le fouet vous rejoint.

Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): Adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'article 158, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Article 280. Insérer, dans la première ligne du paragraphe 3° introduit par le paragraphe 2° de l'article 280, après le mot «établissements» le mot «publics».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. Est-ce que l'article 280, tel qu'amendé, est adopté?

Des voix: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, M. le Président, on reviendrait à 230.

Le Président (M. Philibert): L'article 230 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, M. le Président. Avant de le lire, j'aurais cependant un petit propos et un amendement. La loi 120 concernant la santé publique est, je dis, relativement claire quant à la protection. Je pense

que ça m'apparaît assez évident, il s'est fait un très bon travail à ce niveau-là. Il faut quand même admettre à ce moment-ci que, quant au programme de santé publique, c'est un programme qui reste à faire. Et, pour ce faire, depuis déjà un certain temps, à ma demande, nous avons mis sur pied un comité MSSS-CRSSS qui a travaillé depuis un certain temps et qui s'est adjoint en cours de route des représentants des départements de santé communautaire. Il y a un certain nombre de questions qui actuellement sont sans réponse, et le resteront au cours des prochaines semaines et des prochains jours, en espérant au cours des prochains mois, relativement à ce programme de santé publique. Il y a définitivement un certain nombre de questions, M. le Président, qui se posent et qui vont continuer de se poser, mais qui vont recevoir réponse lorsqu'on aura fait le programme de santé publique, comme, par exemple, les équipes spécialisées. Longtemps la question a été: Est-ce que, littéralement, on arrache une aile des centres hospitaliers de courte durée pour ramasser tout ce qui doit être ramassé là, qui est apparenté au département de santé communautaire, et qu'on la greffe à d'autres établissements?

Il y a un principe de base qui a toujours été très clair pour moi et que nous tentons de respecter le plus possible, c'est qu'il n'y aura pas, dans les CRSSS et dans les régies régionales, de dispensation de services directs. Ça, c'est un principe de base qu'on a toujours voulu maintenir et qu'on veut continuer de maintenir. Et ça veut dire aussi au niveau de la santé publique. Ce qui est évident, à mon point de vue, c'est qu'il y aura, pour les besoins de la cause, une direction de santé publique sur le plan régional, avec une équipe minimale à la régie régionale. Est-ce que ça veut dire pour autant que demain matin on va sortir ce qu'il y a des centres hospitaliers de courte durée? Je dis: non. On n'est pas dans une situation où on réinvestit. Il y a donc des équipes, des équipements, des gens qui y travaillent et qui sont là. Et je pense que, à ce moment-ci, tenter de trancher tout cela de manière très claire et très nette ne serait définitivement pas servir la cause.

Il faut se laisser une marge de manoeuvre. Ça n'exclut pas d'aucune manière qu'on puisse retrouver ces équipes-là, spécialisées, ailleurs qu'en centre hospitalier aussi. Il faut définitivement se donner cette possibilité-là, bon, en CH, en CLSC, et je dis, de manière très, mais très exceptionnelle, dans les régies régionales, pour être le plus clair possible.

C'est le ministre qui a la responsabilité du programme, donc de l'orientation quant au programme. Et la responsabilité des CRSSS et des régies régionales sera de faire le plan régional d'organisation de services. Et qu'est-ce que ça va dire, le plan régional d'organisation de services? Ça va dire qui fait quoi et où. C'est ça que ça va dire. Et, à partir de ça, il est clair que, dans

la mesure où le programme lui-même, au niveau du ministère, n'est pas fait, on n'est pas dans une situation où on peut espérer, demain matin, avoir le plan régional d'organisation de services en santé publique.

D'autre part, il faut toujours se rappeler que ce PROS en santé publique devra recevoir l'approbation du ministre. On est donc dans un cycle assez important. Et, quand on parle de santé publique, c'est assez important merci! Tout est important, au ministère, mais, quand on parle de santé publique, il est clair que le 1 peut être interpellé assez rapidement merci, et on a voulu, au niveau de la loi, être le plus clair possible quant à ce qui allait directement au 1. On se rappelle du 1-17.

M. Trudel: 400?

M. Côté (Chartesbourg): Pas toujours 400, dans ce cas-là. Du 1-17 en particulier.

M. Trudel: Dans ce cas-là.

M. Côté (Charlesbourg): Dans ce cas-là. Et que la ligne devait être assez claire après de nombreuses discussions.

En conséquence, M. le Président, je souhaiterais, à ce moment-ci, introduire un ajout: l'article 34.1. Il serait donc inséré après l'article 34. Vous en avez une copie, je pense, M. le Président?

34.1 L'article 371 de cette loi est modifié par l'addition, à la fin, de l'alinéa suivant:

«La régie régionale peut confier aux établissements qu'elle détermine, dans le cadre de ses plans régionaux d'organisation de services et en conformité avec les orientations déterminées par le ministre, les activités reliées au programme de santé publique.»

Par conséquent, M. le Président, l'article 371 se lirait comme suit:

«La régie régionale doit:

«1° gérer le programme de santé publique à l'instar des autres programmes déterminés par le ministre et, à cette fin, établir les priorités, organiser les services et allouer les ressources;

«2° créer une direction de la santé publique.»

Et il serait ajouté: «La régie régionale peut confier aux établissements qu'elle détermine, dans le cadre de ses plans régionaux d'organisation de services et en conformité avec les orientations déterminées par le ministre, les activités reliées au programme de santé publique.» (23 h 20)

M. Trudel: Bon. Alors, l'amendement que le ministre propose - et il l'a bien indiqué - donne l'essence même de toute l'orientation gouvernementale ministérielle en matière de santé publique.

Oui, il faut reconnaître que, dans cette matière, la définition même de santé publique

nous indique bien la nécessité d'avoir une programmation et des objectifs nationaux pour l'ensemble du territoire, parce que, lorsque l'État est interpellé en matière de santé publique, il ne l'est pas uniquement pour des activités - et j'y reviendrai - évidemment de planification ou de prévention, mais il l'est aussi en matière de **curatif** et, le cas échéant, en termes d'urgence généralement, pour ce qui est de ce dernier type d'activité là. Il est normal que l'État donne les grandes orientations en matière de santé publique.

D'autre part, toute la discussion sur l'exécution des activités sur le terrain avec l'existence des régies régionales doit laisser un degré de liberté aux régions de s'organiser en matière d'activités de santé publique à l'intérieur des orientations nationales définies par le ministre.

On sait donc que toute la mission de la santé publique dans la loi 120, sauf erreur, n'avait pas été attribuée à des établissements. Ce qu'on avait plus reçu comme explication et comme souhait, c'est qu'il se créait dans chacune des régies, des directions de santé publique et que le programme, lui, devait être organisé par cette direction de la santé publique à l'intérieur des régies de la santé et des services sociaux. Avec ce rappel que le ministre a fait il y a quelques secondes, que les régies, sauf exceptions qui seraient à justifier rigoureusement, ne sont pas des organismes qui pourront dispenser des services aux usagers, l'étape suivante maintenant est donc, en termes de santé publique, de dire: Qui va faire ça sur le terrain? À partir du moment où on fait disparaître en quelque sorte les départements de santé communautaire, ça ne fait pas disparaître ipso facto les équipes qui s'étaient constituées et, par ailleurs aussi - et il faut le rappeler parce qu'on sait que ça a fait l'objet d'un débat intense - la définition relativement précise des noyaux durs de missions des catégories d'établissements dans le réseau de la santé et des services sociaux. Là, nous répondions **là-dessus** - en tout cas, c'était l'esprit de l'**Opposition** - à l'**interpellation** majeure de la commission Rochon, du rapport Rochon, qui demandait à ce que ce soit rendu extrêmement clair, et ça demande de changer un certain nombre de choses. En particulier, vous savez comment j'avais insisté - et vous avez accepté - pour que soit inscrite, dans la mission des CLSC, la notion d'établissement de première ligne. Bon. Première ligne, ça ne veut dire première et demie, première et trois quarts ou deuxième, c'est la première ligne: la volonté de faire la véritable porte d'entrée.

Moi, je vais souhaiter qu'à l'intérieur de l'amendement qui est présenté ici en matière de santé publique, oui, véritablement, le volet prévention - il faut le dire comme on l'a discuté - qu'on a, pas exclusivement mais de façon préférentielle donné à la catégorie d'établissements de première ligne qui s'appelle les

CLSC, on puisse aussi, dans les plans régionaux d'organisation de services, assurer et retrouver cette continuité de la première ligne aussi en matière de santé publique.

Par ailleurs, ce que nous pourrions appeler tout un volet de la promotion «populationnelle» de la prévention, ça existe aussi. Vous vous souvenez du débat que nous avons eu sur, selon certains auteurs, la prévention au premier degré, au deuxième degré chez l'individu. Et nous avons accepté d'ailleurs - en tout cas, j'étais un de ceux qui l'avaient appuyé - dans la détermination de la mission des centres hospitaliers, d'y inclure la notion de prévention au niveau individuel suite aux représentations qui nous avaient été faites. Et je pense encore comme cela, que ça doit appartenir aux CH.

Dans ce contexte-là, dans la définition, ce sera, quant à moi, aux établissements de faire la démonstration extrêmement claire de la nécessité de joindre, dans les établissements de première ligne, le volet promotion «populationnelle» grand public à leurs activités de prévention. Par ailleurs, parce que tout ça ne se tranche pas au couteau, en particulier dans les centres hospitaliers, on est alement capables de démontrer que certains volets de la santé publique, des orientations qui, inévitablement, vont devoir être adoptées par le ministère quel qu'il soit, se réaliseraient peut-être mieux - démonstration à faire - de façon plus efficace en centre hospitalier.

Deuxième remarque là-dessus. Je suis assez sensible, quant à moi, au fait que, compte tenu de l'organisation en matière de santé publique que nous avons actuellement, nos équipes se retrouvent dans les centres hospitaliers, et il s'est constitué là une expertise qu'il ne faut pas perdre non plus. Il y a des équipes qui se sont constituées dans les centres hospitaliers et qui font en sorte que, dans certains cas, un transfert, avec une bonne intention, ne prenant pas en considération la masse critique de l'expertise qui s'est développée de par l'existence de cette masse critique, ça nous priverait de résultats et d'une expérience appréciable - parce que «expertise» n'est pas français - qu'on a acquise dans ces centres hospitaliers. J'en veux aussi pour exemple... Bien, dans la région de Montréal, si mes données sont exactes, si tout le monde devait se retrouver à la Régie de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, nous constituerions, oui, une magnifique et grande équipe de 250 spécialistes, 250 personnes, mais je suis loin d'être assuré que la démonstration de l'efficacité serait aussi grande de regrouper tout ce monde-là et de défaire des équipes qui ont tissé des liens, par ailleurs, avec - comme mots que j'emploie souvent - des bactéries de même nature dans certains centres hospitaliers.

Alors, démonstration à faire, ouverture très nette, il faut le dire, sur la santé publique dans la première ligne, mais pas au prix de défaire

l'expertise, l'expérience acquise dans les équipes qui existent, actuellement avec le renforcement de la notion qu'il n'y aura pas de services dispensés directement par les régies régionales. Alors, dans ce contexte-là, je vais être prêt à appuyer l'amendement présenté par le ministre qui laisse aussi - et, ça, le ministre sait probablement qu'il me poignait par mon point sensible - de l'oxygène aux régions en matière de décision pour savoir et dire quel est le meilleur niveau, le meilleur endroit, la meilleure place où on puisse situer la santé publique dans les établissements qui se retrouvent dans les régions administrées par une régie régionale.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, très, très brièvement là-dessus. Il est clair que nous avons des acquis assez extraordinaires qu'il nous faut maintenir. Il est clair qu'en laissant de l'oxygène au niveau des régions, elles vont pouvoir à tout le moins proposer des PROS qui s'adaptent mieux à leur réalité. Il est aussi clair que l'expérience de la méningite nous a fait constater qu'il pouvait y avoir une collaboration tout à fait exceptionnelle dans l'Outaouais et dans les Laurentides, et aussi dans Lanaudière, partout où il y a eu une intervention massive des CLSC, des CH à l'occasion, et sous la houlette des départements de santé communautaire. Là, partout où il y a eu ces expériences, je pense qu'il faut tirer le bon de ces expériences-là, et c'est le ministère qui va donner la ligne par son programme. C'est de là que ça doit venir et, sur le plan de l'organisation régionale, ça viendra du régional avec le «go, no go» traditionnel dans ces matières-là.

(23 h 30)

Je pense qu'avec ce que nous avons ça permet de respecter ce qu'est la loi. L'article 80 de la loi 120 est clair, et d'autres aussi. Quand je regarde le premier paragraphe, on dit: «La mission d'un centre local de services communautaires est d'offrir en première ligne, à la population du territoire qu'il dessert, des services de santé et des services sociaux courants de nature préventive ou curative de réadaptation ou de réinsertion». Je pourrais prendre la même chose ailleurs. On est dans une situation où on se dit souvent que nos ressources sont au maximum de ce qu'on peut offrir. Bon, quand vous parlez de... Si on peut parler d'abondance dans le cas de la santé communautaire à Montréal, il est bien évident que, globalement, il y a un certain nombre de choses à replacer. On a décidé qu'il y en aurait 17, qu'il y a 17 régions qui auraient un redéploiement; tout ça fait l'objet de travaux très intenses à ce moment-ci et, quant à nous, il est clair qu'on va agir assez rapidement pour être capable de donner la ligne éventuellement dans le respect de tout le monde, dans le respect de tout le monde, surtout de l'individu qui va recevoir les services, que ce soit en protection, que ce soit en prévention, que ce soit en

promotion, et ainsi de suite, et faire appel à tout le monde. Je pense que, dans ce sens-là, on aura exactement atteint les buts qu'on souhaitait, c'est que ce soit un effort collectif, et c'est là où ça prend son véritable sens sur le plan de l'effort collectif. M. le Président, adopté.

Le Président (M. Philibert): Alors, nous avons appelé l'article 230. Nous l'avons suspendu aux fins d'introduire 34.1. L'amendement est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que le nouvel article 34.1 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté. Pourquoi tu ne recommences pas à 619.32?

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Pour ça tu ne recommences pas à 619.32? L'article 619.32, ce n'est pas adopté, ça. L'article 60, c'est-à-dire, qui introduit 619.32.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, c'est un article qui avait été suspendu, 619.32?

M. Trudel: Oui, c'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): On peut l'appeler, M. le Président. À la page 26 de notre texte.

Le Président (M. Philibert): Alors, on appelle l'article 619.32, tel qu'introduit par l'article 60.

M. Côté (Charlesbourg): «Malgré toute disposition inconciliable de la présente loi, tout établissement qui exploite un centre hospitalier où un département de santé communautaire est institué conformément au règlement pris en application du paragraphe i.6 du premier alinéa de l'article 173 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux continue de maintenir ce département pour le territoire qui relève de sa compétence; les dispositions pertinentes de cette loi, et de ces textes d'application continuent d'avoir effet relativement aux fonctions qui sont exercées par ce département et par le chef de ce département comme s'il s'agissait de dispositions adoptées en vertu de la présente loi, et ce, jusqu'au 1er avril 1993 ou, si la régie régionale dont le territoire recoupe celui de tout établissement pourvu d'un département de santé communautaire n'est pas en mesure d'assumer à cette date ses fonctions reliées à la santé publique par la mise en oeuvre d'un plan d'orga-

nisation des services en cette matière, jusqu'à toute date ultérieure déterminée par le gouvernement.»

M. Trudel: C'est la survie de...

M. Côté (Charlesbourg): C'est la survie des départements de santé communautaire actuels.

M. Trudel: Il faut les recréer après les avoir abolis.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Jusqu'à la date... La date présumée, c'est le 1er avril 1993?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: C'est comment...

M. Côté (Charlesbourg): C'est l'objectif.

M. Trudel: Oui. C'est la grande bascule, le jour de la grande bascule?

M. Côté (Charlesbourg): Ça, c'est la grande bascule.

M. Trudel: Petite bascule, grand jour J. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Article 619.33.

Le Président (M. Philibert): Article 619.33.

M. Côté (Charlesbourg): «Pendant la période visée à l'article 619.32, la partie du budget de fonctionnement de tout établissement visé dans cet article qui est affectée aux fonctions du département de santé communautaire est protégée; pendant cette période, les programmes établis pour ce département ne peuvent être modifiés et les employés et les professionnels de la santé attachés à ce département ne peuvent faire l'objet de déplacement ou de transfert par l'établissement, sans l'autorisation de la régie régionale concernée.»

M. Trudel: Ça gèle le pot jusqu'à la date de la bascule.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, de la grande bascule.

M. Trudel: De la grande bascule.

Une voix: Jusqu'à la fonte des neiges.

M. Trudel: Jusqu'à la fonte des neiges! Et est-ce que vous prévoyez avoir des exigences de

niveaux de financement? Ah! Bien, vous approuvez les plans, les PROS de la santé publique. C'est à partir de ce moment-là que vous allez contrôler le niveau de l'eau.

M. Côté (Charlesbourg): On est déjà dans une situation avec des départements de santé communautaire qui s'adressent à des populations de 250 000, 300 000 personnes. On sera forcément dans des régions où il y en a moins et on sera forcément avec des régions comme Montréal, Montérégie et Laval qui auront plus.

M. Trudel: Qui auront?

M. Côté (Charlesbourg): Plus, davantage. Donc, le financement va tenir compte de ces facteurs «populationnels», des facteurs d'équipes minimales et, évidemment, des régions aussi.

M. Trudel: Est-ce qu'il est dans les visées du ministre de reconnaître éventuellement une direction de la santé publique au moins à titre d'institut dans le réseau québécois des directions de santé publique? Parce que vous avez la possibilité de désigner.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. On a parlé de centres d'expertise ou centres d'excellence que nous voulons reconnaître et qui feront partie du programme global et des orientations qu'on prend.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 619.34 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): «Dans tout règlement, arrêté en conseil, décret, contrat ou autre document, les expressions "département de santé communautaire", "chef du département de santé communautaire" ou "centre hospitalier où existe un département de santé communautaire" désignent le "directeur de la santé publique" ou la "régie régionale" selon le cas ou, si le contexte s'y oppose, toute autre personne désignée par le gouvernement.»

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 619.35 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): «Le plan régional des effectifs médicaux et dentaires des établissements de la région élaboré par un conseil régional conformément à l'article 70.0.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est réputé être le plan des effectifs médicaux que doit élaborer une régie régionale en application de l'article 377 et continue de s'appliquer jusqu'à ce qu'il ait fait l'objet d'une révision

conformément à cet article.

«Le gouvernement fixe la date à compter de laquelle toute régie régionale doit entreprendre la révision d'un tel plan conformément à cet article.»

M. Trudel: Voilà. Les plans régionaux d'effectifs actuellement exigés deviennent les plans d'effectifs jusqu'à...

M. Gaudreau: Jusqu'à ce qu'ils aient été révisés en application de la nouvelle loi.

M. Trudel: Et vous allez demander la révision des plans d'effectifs médicaux à partir du 1er avril 1993?

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. Un nouveau plan 1993-1996.

M. Trudel: Est-ce que ça se peut qu'il y ait déjà des plans triennaux 1990-1993 qui ne soient pas encore approuvés?

M. Côté (Charlesbourg): De mémoire...

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Dans le cas de Québec et Montréal, c'est des ententes qui suppléent au plan, et Montréal a, disons-le, assez bien réagi, alors que, dans le cas de Québec, ça n'avait pas très bien réagi jusqu'à une dernière interpellation, il y a deux mois, deux mois et demi, pour faire prendre conscience que Québec était délinquante par rapport aux objectifs 1990-1993 et qu'il fallait revenir dans le rang. Il y a donc une entente.
(23 h 40)

M. Trudel: Par ailleurs, les plans d'effectifs - on n'est pas pour tout reprendre - nous ramènent à ce qu'on a laissé en plan au sujet des effectifs médicaux à travers le Québec, c'est-à-dire que très carrément le mois d'août a remis la balle dans le camp des fédérations médicales en matière de répartition des effectifs médicaux à travers le Québec. Alors, c'est jusqu'au 1er avril 1993.

M. Côté (Charlesbourg): Il faudra qu'il y ait conclusion avec les fédérations médicales à la fin de l'année 1992 pour laisser le temps au gouvernement de prendre les décisions qui s'imposent en janvier, février et mars, pour que ce soit applicable au 1er avril 1993.

M. Trudel: Oui, oui, la guillotine est au 30 décembre 1992. Ça, c'est dans l'entente sur le papier, pas signée, mais...

M. Côté (Charlesbourg): Il a toujours été clair que, pour nous, il fallait que tout soit en place pour le 1er avril 1993. Par conséquent, les

gens sont informés maintenant que, quant à nous, il faut qu'il y ait une conclusion dans la négociation pour fin décembre 1992.

M. Trudel: Est-ce qu'il y a déjà des indications qui sont parvenues au titulaire, au ministère, sur des voies de solution à être mises de l'avant par les fédérations médicales au plus tard le 30 décembre 1992?

M. Côté (Charlesbourg): Dans le cas de la FMOQ, les échanges sont plus avancés et ça continue de progresser. Ce qu'on conclura, je ne peux pas le dire à ce moment-ci, mais je sais une chose, c'est qu'on est beaucoup plus avancés sur le plan des échanges avec la FMOQ. Dans le cas de la Fédération des médecins spécialistes, on est en attente. Même si ça a commencé à se parler là, les discussions, ça n'a pas atteint le même niveau d'échanges et de discussions qu'on a eus avec la FMOQ.

M. Trudel: Donc, on répète qu'après le 30 décembre, s'il n'y a pas eu conclusion d'ententes, le «conclueur» va...

M. Côté (Charlesbourg): Conclure.

M. Trudel: ...faire ses plans...

M. Côté (Charlesbourg): Il va conclure.

M. Trudel: ...pour le 1er avril 1993 et utiliser...

M. Côté (Charlesbourg): Le 1.

M. Trudel: ...l'assise légale de décréter, par le Conseil des ministres, les conditions.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, et qui fait partie de l'entente signée à l'été 1991. Ça avait été oublié, ça; ça n'a pas occupé bien, bien de place, mais c'est là.

M. Trudel: Oui! Par ailleurs, les plans... Évidemment, ces ententes-là iraient, pour se conformer aux plans d'effectifs médicaux actuellement en vigueur, peu importent les fioritures qui restent dans quelques endroits, mais surtout pour l'application, évidemment, des nouveaux plans 1993-1996. À l'égard des plans 1993-1996...

M. Côté (Charlesbourg): 1993? Ah! O.K.

M. Trudel: ...les régies vont être appelées à travailler là-dessus. En fait, quasiment les CRSSS pour une petite période.

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Actuellement, le ministère est en préparation d'un cadre de

référence.

M. Trudel: C'est ça, ma question, oui.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Trudel: C'est le cadre de référence. Le restant, c'est des fioritures.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, en préparation du cadre de référence. Dès que nous serons dans une situation où, effectivement, on pourra mettre d'autre monde autour de la table, bien sûr que les CRSSS vont être impliqués, de la même manière qu'ils le sont actuellement dans l'actualisation du plan 1990-1993.

M. Trudel: Oui, mais fondamentalement... Évidemment, chaque fois, il y a un nouveau cadre de référence...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...qui est mis au monde par le ministère, et ça, j'imagine que l'objectif visé ça doit être: On veut mettre ça au monde cet automne.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Est-ce que le docteur a reçu cet ordre-là?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Et ce cadre de référence va faire l'objet d'une consultation auprès du conseil médical. C'est un des objets du conseil médical. Donc, on va le soumettre aussi au conseil médical à l'automne.

M. Trudel: O.K. Parce que c'est ce qui fait foi, je dirais, de presque tout en matière de répartition des effectifs médicaux. On a beau inventer la conclusion souhaitée et souhaitable, si ton cadre de référence te dit que, bon, tu ne peux pas en avoir plus que tant... Ça ne veut pas dire qu'on va en arriver à avoir toutes les ultraspécialités dans les régions; ce n'est pas ça, ce n'est pas ça du tout. Sauf que, vous le savez, il y a eu un bon nombre de contestations dans les régions périphériques de certains éléments du cadre de référence, et je souhaite que la discussion se fasse le plus rapidement pour que l'entente du 30 janvier puisse s'appliquer ou, à défaut, la conclusion décrétée le 1er avril 1993, avec des nombres d'effectifs pour les régions du Québec...

M. Côté (Charlesbourg): Je n'ai pas de condition.

M. Trudel: ...pour ne pas en arriver à ce qu'il y ait des salles d'opération qui soient fermées comme à Jonquière.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, effectivement, vous faites bien de le souligner. Il y a un certain nombre de mesures à l'intérieur de la loi 120 qui, à partir du moment où elle sera en application, vont aider quant aux démissions. J'invite nos auditeurs à...

M. Trudel: À bien syntoniser la radio.

M. Côté (Charlesbourg): ...en prendre connaissance. C'est avec beaucoup de plaisir que j'anticipe le moment où elle sera en application.

M. Trudel: Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 619.36.

M. Côté (Charlesbourg): «Toute corporation sans but lucratif, constituée avant la date de l'entrée en vigueur du présent article et qui, à cette date, est encore représentative pour gérer l'approvisionnement de biens et de services des établissements de la région d'une régie régionale, devient assujettie aux dispositions du quatrième alinéa de l'article 383, sans autre formalité.»

M. Trudel: Trois-Rivières.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Trois-Rivières. Qu'est-ce qui arrive avec la coopérative d'achats en commun des établissements de la région de Trois-Rivières qui est déjà sur pied? Parce qu'une coopérative, ce n'est pas un organisme sans but lucratif. Exact? Alors, comme dans les bons dessins de Bugs Bunny, c'est: «What's up Doc?»

M. Côté (Charlesbourg): Pour moi, «vous avez été parlé» par la même personne que moi!

M. Trudel: Ouf! Quel anglicisme, «vous avez été parlé par»! Ha, ha, ha! «Vous avez été parlé par la même personne que moi!»

M. Côté (Charlesbourg): Il s'agit de trouver le «Béland»!

M. Trudel: Ha, ha, ha! Ah oui, il s'agit de trouver le «Béland»!

M. Dicaire: M. le député, il est peut-être important de dire, au point de départ, que le ministère n'avait aucune objection, je dirais, de principe ou de philosophie à l'égard des coopératives comme regroupement d'achat. Et, si, sur le plan juridique, il avait été relativement possible et facile de le faire dans le laps de temps qui nous est imparti, je pense qu'il y aurait eu un accueil relativement ouvert et positif à cet égard-là. Le problème, quand on veut y introduire les coopératives... Comme vous venez de le

dire d'ailleurs, ce n'est pas un organisme ou une corporation sans but lucratif. Bon. Mais c'est plus que ça aussi, c'est qu'elles sont régies par une autre loi qui est la Loi sur les coopératives. Donc, elles ont leur propre régime et le ministre ou le ministre ne peut, je dirais, avoir une emprise quelconque sur ces coopératives-là et, notamment, ce qui est très important, disons, sur l'utilisation des surplus qui pourraient se dégager à l'intérieur d'une coopérative, alors que c'est possible ailleurs dans une forme de corporation sans but lucratif.

C'est quand même important, je dirais, que le cadre de gestion soit défini au ministère pour que ces types de corporations d'achat puissent s'appliquer partout à travers le territoire, peut-être avec des modalités différentes, mais que le cadre soit défini au central et que, disons, s'il y avait des surplus, et des surplus qui sont quand même des fonds publics - ce n'est pas des fonds privés - ils puissent servir aux fins pour lesquelles ces sommes-là ont été initialement allouées aux établissements, ce qui n'est pas possible à l'heure actuelle au niveau des coopératives.

(23 h 50)

Donc, on se retrouve avec un problème: faire une place à ce moment-ci pour les coopératives à l'article 619.36. À **Trois-Rivières**, ils ont la formule coopérative; je dirais, de par définition, qu'ils sont ou qu'ils deviennent hors la loi. Il y a peut-être des possibilités de faire en sorte qu'il y ait un chapeau corporatif qui régisse ou qui encadre la coopérative et qui permettrait au ministère d'avoir une emprise indirecte via un nouveau chapeau corporatif au-dessus de la coopérative. Donc, on est en train de le regarder à cet égard.

M. Trudel: Dans la mesure où la coopérative est composée de coopérateurs d'établissements publics de santé, les surplus seraient automatiquement redistribués dans les établissements publics puisque seuls les coopérateurs... la Loi sur les coopératives ne permet pas de limiter à ces seuls coopérateurs?

M. Dicaire: Non, mais ils pourraient également très bien décider entre membres...

M. Trudel: Coopérants.

M. Dicaire: Oui, ils pourraient très bien décider entre membres...

M. Trudel: Coopérants. Excusez-moi, fatigue!

M. Dicaire: ...de disposer de ces fonds-là, je ne sais pas moi, à construire une usine, une buanderie. Disons que j'aurais un dépanneur; des services de distribution. À cet égard-là, on n'aurait aucune emprise comme ministère à l'égard de la coopérative, ce qu'une corporation

sans but lucratif ne pourrait pas faire à cause du cadre de gestion qui pourrait être appliqué à ces organisations-là, ce qu'on ne peut appliquer aux coopératives, à moins de revoir tout le régime particulier des coopératives, et là c'est en fonction d'une autre loi.

M. Trudel: Il pourrait se développer par ailleurs des façons d'aménager, en particulier avec cette coopérative à Trois-Rivières, des façons d'assurer une suite...

M. Dicaire: On est en train de le regarder en collaboration avec le ministère de l'Industrie et du Commerce, disons, qui a quand même une expertise dans le volet coopératif et qui est responsable de la Loi sur les coopératives aussi. Donc, il y a deux choses qui pourraient être faites: continuer à cheminer avec eux pour voir si, éventuellement, il y a des amendements possibles qui pourraient être faits pour faire place aux coopératives dans des groupements d'achat - je veux dire, ce n'est pas demain la veille - et, deuxièmement, essayer de voir quelles solutions pourraient être prises pour faire en sorte que la coopérative de Trois-Rivières qui, d'après les informations en tout cas qui ont toujours été portées à notre connaissance, a quand même un certain...

M. Trudel: C'est un bon.

M. Dicaire: Oui, qui a un certain bon rendement et qui a fait en sorte que les établissements de cette région-là ont quand même été mobilisés et ont participé de façon très active. Donc, on n'est pas intéressés à démolir ou déboîter une telle organisation, mais il s'agit de voir avec eux comment on peut cheminer là-dessus.

(Consultation)

M. Trudel: Est-ce que vous avez quelque chose à ajouter?

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire que, si je comprends, l'objectif du député est de tenter de sauvegarder l'expérience de la Mauricie.

M. Trudel: Oui, très clair.

M. Côté (Charlesbourg): Bon, sans nécessairement l'étendre, ce que nous souhaitons, on l'a dit tantôt, on n'est pas nécessairement contre cela, mais il faut trouver un moyen **que** nous n'avons pas maintenant, que nous cherchons.

M. Trudel: Ça va. Mais est-ce que vous avez estimé qu'ailleurs dans la loi il y a les poignées juridiques - excusez-moi l'expression - nécessaires pour initier une action qui permettrait de reconnaître cela? Parce que là, en

vertu de 36, de 619. 36, ça assure la continuité pour les sans but lucratif qui existent actuellement, non?

M. Gaudreau: Ce n'est pas une question de continuité mais d'assujettissement aux dispositions de 383.

M. Trudel: Ah oui!

M. Gaudreau: Et, dans ce sens-là, la coopérative de Trois-Rivières, quand on dit qu'elle est hors la loi, c'est qu'elle est à côté de la loi, mais elle n'est pas illégale. Elle ne cesse pas d'exister...

M. Trudel: Non, non.

M. Gaudreau:... elle ne tombe pas sous le coup de l'assujettissement de ces mesures pour l'instant. Par contre, éventuellement, avec la revue d'un régime coopératif propre à ce secteur, elle pourrait devenir, en tant que coopérative, assujettie à des dispositions similaires. Mais, pour l'instant, elle est comme un peu à côté de la mesure d'assujettissement. Parce que 383, qui est d'abord...

M. Trudel: L'assise.

M. Gaudreau:... l'assise qui amène la transition à 619. 36, ne...

M. Trudel: Est-ce que la régie régionale de la santé et des services sociaux de La Mauricie, qui va être tenue de s'assurer que les établissements de sa région se regroupent pour l'approvisionnement en commun des biens et services qu'elle détermine... «Elle peut, si nécessaire, obliger un établissement à participer aux groupes d'achat régionaux. » Par ailleurs, «les établissements d'une région peuvent, avec l'autorisation de la régie régionale et aux conditions que le ministre détermine, constituer une corporation sans but lucratif représentative des établissements de la région pour gérer l'approvisionnement de biens et de services. Ils doivent toutefois constituer une telle corporation lorsque la régie régionale l'estime nécessaire. » Si la régie régionale ne l'estimait pas nécessaire?

M. Gaudreau: Ce que l'article nous dit, c'est que, dorénavant, dans le futur, les établissements, s'ils veulent procéder par voie corporative plutôt que par simple groupe d'achat en commun, Hs pourront le faire avec les autorisations requises en formule corporative de troisième partie, sans but lucratif. S'ils n'agissaient pas alors que la régie régionale juge que ce serait nécessaire... Ici, à Trois-Rivières, si vous avez déjà une coopérative, c'est un mode d'achat en commun. Il faut se poser la question: Jusqu'où la régie régionale trouvera-t-elle nécessaire de

suggérer d'imposer une corporation sans but lucratif parallèlement à une coopérative? C'est pour les régions où les établissements n'agissent pas et où ils auraient intérêt à agir en formule corporative.

M. Trudel: Comme le disait l'autre, ce n'est pas moi qui le dis, c'est le notaire. C'est maître.

M. Gaudreau: Qu'est-ce qu'il dit, le notaire?

M. Trudel: C'est-à-dire que, si la régie régionale n'estimait pas nécessaire de mettre sur pied...

M. Gaudreau: Une formule corporative...

M. Trudel:... une formule sans but lucratif, une corporation sans but lucratif représentative des établissements, elle pourrait, par ailleurs, s'assurer que les établissements de sa région se soient regroupés pour l'approvisionnement en commun des biens et services qu'elle détermine et, par exemple, d'acheter ça d'une coopérative.

M. Gaudreau: C'est-à-dire qu'elle constate d'abord si les établissements achètent en groupe ou n'achètent pas en groupe. C'est d'abord ça, le premier alinéa de 383: responsabilité, promouvoir et s'assurer que les établissements n'achètent pas individuellement. La formule n'est pas dictée par le premier alinéa.

(Consultation)

Le Président (M. Philibert): J'attire votre attention. À moins d'un consentement pour prolonger nos travaux au-delà de minuit, tel que stipulé par l'ordre de l'Assemblée, dans une minute, nous devons ajourner.

M. Côté (Charlesbourg): Consentement.

M. Trudel: Il nous reste une minute.

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Il nous reste une minute.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Gaudreau: Pour en décider, en débattre.

M. Trudel: Consentement.

M. Côté (Charlesbourg): On ne sait pas jusqu'à quelle heure, mais consentement.

Le Président (M. Philibert): Consentement pour siéger au-delà de minuit.

M. Côté (Charlesbourg): On tombe à temps

double et demi, ça fait qu'on ne se **privera** pas du plaisir.
(minuit)

M. Trudel: On ne se privera pas du plaisir.
Ha, ha, ha!

(Consultation)

M. Trudel: Sur division.

Le Président (M. Philibert): L'article 619.36, adopté sur division.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Mais tout en se disant qu'on va faire des efforts pour tenter de...

M. Trudel: Il reste 619...

M. Côté (Charlesbourg): 61.

M. Trudel: Oui. 61,57, 58...

M. Côté (Charlesbourg): À 619.28, c'était des organismes communautaires. On avait suspendu parce que c'était le 1er avril 1994 au lieu du 1er avril 1993.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Il y avait le 1er avril 1992 qu'il fallait changer. Donc, l'amendement, M. le Président, à l'article 619.28 introduit par l'article 60:

1° Remplacer, dans la deuxième ligne de l'article 619.28 introduit par l'article 60, le millésime «1993» par le millésime «1994»;

2° Ajouter, à la fin de cet article 619.28, ce qui suit: «et celles applicables pour l'exercice financier 1993-1994».

Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'amendement est adopté. Est-ce que l'article 619.28, tel qu'amendé, est adopté?

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, M. le Président, pour peut-être nous indiquer, là... Moi, j'ai 619.61. Je ne sais pas si c'est là qu'on est rendus. Il avait été suspendu.

Le Président (M. Philibert): Article 619.61.

M. Côté (Charlesbourg): «Une régie régionale doit, selon les conditions et modalités déterminées par le ministre, engager obligatoirement les employés dont les fonctions sont cédées à une régie régionale et accorder priorité d'emploi à toute personne affectée par la réorganisation

du ministère de la Santé et des Services sociaux qui pose sa candidature auprès de cette régie régionale et qui possède les qualités requises pour combler un poste disponible.

«Ces obligations prennent effet à la date déterminée par le ministre et demeurent en vigueur jusqu'à ce que les activités d'embauche obligatoire et prioritaire soient réalisées.»

M. Trudel: On va en discuter, si ça peut... En ce qui concerne la partie ministère, c'est de l'ordre de 200.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: C'est l'objectif visé, là.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Et c'est l'objectif à atteindre.

M. Trudel: À atteindre?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. C'est des postes. Ce n'est pas nécessairement des personnes, parce qu'il y a...

M. Trudel: Des postes?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Il y a 90 postes actuellement non comblés, et on a travaillé en fonction de ça au cours de la dernière année. Donc, c'est forcément les postes, ce n'est pas les personnes.

M. Trudel: C'est les postes de fric et...

M. Dicaire: Ça permet de «disponibiliser» des crédits budgétaires à même ces postes vacants **là** qui, éventuellement, pourraient être transférés dans une régie régionale. Par ailleurs, avant que la régie régionale procède à l'engagement de personnel avec ces montants-là, on devra arrimer le personnel du ministère qui pourrait être intéressé sur une base volontaire à aller en régie régionale. S'il correspond et profite de l'emploi qui est ouvert, la régie régionale doit obligatoirement, pour les fonctions qui ont été cédées du central au régional, prendre la personne du ministère qui est intéressée à aller en région ou à travailler pour une régie régionale.

Par ailleurs, il y a des fonctions qui ne sont pas cédées à une régie régionale, mais, compte tenu de l'ensemble de la réorganisation du ministère et, notamment, je prends, par exemple, que ce soit sur les ressources humaines du ministère, l'administration et le reste, il peut y avoir des postes qui deviennent en disponibilité. Lorsqu'une organisation réduit ses effectifs de 200, il y a, par ricochet... Comme ces postes-là ne sont pas comme tels transférés dans une régie régionale, c'est une priorité qui est accordée. Ça fait que la régie régionale, avant d'enga-

ger quelqu'un d'autre, doit donner priorité à ces gens-là dont la fonction n'est pas cédée à la régie régionale. C'est ce que dit l'article qui est là: Elle est affectée par la réforme, mais sa fonction n'est pas cédée du central au régional.

Prenons un autre exemple. Il y avait une direction d'amélioration de la qualité. Cette direction-là peut maintenant prendre des formes différentes d'amélioration de la qualité des services, par exemple. Donc, la nature de la fonction est changée, mais la fonction n'est pas cédée à la régie régionale. Dans ces cas-là, la régie régionale n'a donc pas obligation de prendre ce personnel-là, mais doit donner priorité. Tout ça a été, je dirais, convenu avec la Conférence des CRSSS, les conseils régionaux et avec le personnel du ministère.

M. Trudel: Les syndicats regroupés à l'emploi du ministère.

M. Dicaire: Oui, puis on a des tables de travail. À cet égard-là, ils nous avaient demandé ce genre de modalité. C'est ce qu'on a fait. Donc, là-dessus, on travaille quand même de façon régulière avec les syndicats de professionnels, de fonctionnaires, l'Association des cadres aussi. Il y a des tables de travail qui font en sorte qu'à partir d'un cadre plus général il y a quand même des problèmes dits particuliers. Votre cadre général ne parviendra jamais à tout prévoir les situations pour des individus bien identifiés. Donc, il y a déjà un service au niveau de la Direction des ressources humaines, mais il y a aussi des tables de travail, ce qui fait en sorte que certains problèmes qui se manifestent en cours de route trouvent solution à l'intérieur de ces comités-là.

M. Trudel: C'est parce que je veux juste noter aussi, donc, la... Il est de bon ton dans certains salons de taper sur la tête des syndiqués et des syndicats. Il faut noter cette volonté et cette concrète coopération au niveau de modifications des opérations dans un contexte de réorganisation d'un ministère. Il faut souligner ça aussi, quand ça, c'est bien fait, tous ces corps-là, chez les employés, mais chez les organismes qui regroupent ces employés-là aussi.

M. Dicaire: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Tout en assurant le quotidien.

M. Trudel: Tout en assurant le quotidien. Ça nous donne peut-être aussi des pistes pour l'avenir dans d'autres secteurs. C'est parce qu'on a longuement discuté, cet avant-midi ou cet après-midi, des matières à négociation locale. C'est peut-être un bel exemple d'application. Il faut le souligner. Ça va. Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): Adopté. Est-ce que l'article 60, tel qu'amendé, est adopté?

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

M. Trudel: Non, parce que c'est 61.

M. Côté (Charlesbourg): Il restait, à ce moment-ci... C'est parce que vous voulez adopter l'ensemble de l'article 60?

Le Président (M. Philibert): Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Il nous resterait à rouvrir 619.69.

Ajouter, à la fin de l'article 619. 69 introduit par l'article 60 l'alinéa suivant:

«Malgré le troisième alinéa des articles 193 et 414, il ne peut être tenu compte, pour l'application du présent article, de la classification qui résulte du processus de réévaluation de la classification de l'ensemble des postes de directeurs généraux entrepris par le ministère avant le». On indiquera la date de la sanction du projet de loi 15 en 1992.

Voici ce que ça signifie pour être très clair. Le ministère a entrepris une réévaluation d'un certain nombre de postes de directeurs généraux qui n'est pas terminée. Dans tout le processus d'attestation de qualifications qu'on entreprend au niveau du Centre de référence, on nous a fait remarquer - je pense à juste titre et c'est pour ça qu'on introduit l'amendement - que des individus pourraient être victimes d'un processus qui a été plus long au niveau de la réévaluation des postes, donc, réévaluation qui a été enclenchée depuis une couple d'années.

M. Dicaire: On a fait une mise à jour, disons, de ce qui avait été fait en 1985-1986. Donc, c'est l'ensemble des postes de cadres, D. G. et cadres supérieurs des divers établissements, qui font l'objet d'une réévaluation. Donc, il y en a un certain nombre qui demeurent stables comme réévaluation de postes. Il y en a un certain nombre qui vont être réévalués à la hausse et il y en a d'autres qui sont réévalués à la baisse. Normalement, cet exercice-là aurait dû être fait depuis, je dirais, un certain temps, sauf que, si ça avait été fait, prenons par exemple l'année dernière, les gens n'auraient pas été pénalisés dans la mise en oeuvre de tout ce qu'on veut faire via les exigences qui vont être demandées par le Centre de référence en termes d'attestations et de qualifications pour des postes qui sont réévalués à la hausse.

(0 h 10)

Il est dit, quelque part dans la loi, que, pour les postes réévalués à la hausse, le Centre de référence devra accorder une attestation de qualifications, donc, de l'individu, alors que, dans les autres cas, il y avait une clause grand-père

pour ceux qui étaient déjà là, c'est une attestation des exigences, de sorte que pour ceux, disons, qui... Pour cette **opération-là** dont le résultat sera, dans certains cas, une réévaluation à la hausse, ils sont mis à l'abri parce qu'ils auraient été mis à l'abri si on avait fait notre opération auparavant.

Par ailleurs, on maintient ce qu'on avait déjà dit il y a quelques jours, c'est-à-dire que, pour des nouveaux postes, disons, pour des postes réévalués qui ne s'inscrivent pas à l'intérieur de cette grande opération pour l'ensemble du réseau, il y aura une attestation de qualifications, dans ces cas-là. Sans ça, on se serait retrouvés, dans deux, trois ans, avec un ensemble de directeurs généraux dont le poste aurait été réévalué à la hausse, qui auraient fait l'objet d'attestation de qualifications, alors que, si cela avait été fait l'année dernière, ils auraient eu leur numéro de poste 25 plutôt que 24 et leur nouveau seuil de rémunération, puis ils auraient été considérés comme des D.G. sous contrat. À l'expiration du contrat, ils auraient eu une attestation, non pas de la qualification, mais des exigences. Donc, dans le fond, je pense que c'est une question d'équité puis de justice à l'égard de ces personnes-là.

M. Trudel: O.K. L'opération a été plus longue que prévu en matière d'évaluation...

M. Dicaire: Oui. C'est quand même une très grosse opération.

M. Côté (Charlesbourg): C'est une question de justice et d'équité vis-à-vis de ces personnes.

M. Trudel: Très bien. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'article 619.69 est adopté...

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): ...tel qu'amendé? Est-ce que l'article 60 est adopté tel qu'amendé?

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

M. Trudel: Est-ce que vous voulez le relire avant, s'il vous plaît?

Une voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Philibert): Adopté.

M. Trudel: En vitesse.

M. Côté (Charlesbourg): Si mes notes sont bonnes, on irait maintenant à l'article 70 qui avait été suspendu.

Alors, l'article 150 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les première, deuxième et troisième lignes du troisième alinéa, des mots «le département de santé communautaire institué dans un centre hospitalier ou par le centre local de services communautaires» par les mots «un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit, selon le cas».

À cette étape-là de nos travaux, à chaque fois qu'on voyait «département de santé communautaire», on suspendait pour la discussion plus tard.

M. Trudel: Alors, adopté, celui-là. Adopté, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 74. Je ne sais pas si on est rendus au vote, là.

M. Trudel: Alors, on irait à...

M. Côté (Charlesbourg): On irait à 74 et, après ça, à 230.

(Consultation)

Le Président (M. Philibert): On suspend les travaux pour quelques minutes.

(Suspension de la séance à 0 h 15)

(Reprise à 0 h 32)

Le Président (M. Philibert): La commission reprend ses travaux. L'article 74 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 229 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les première et deuxième lignes, des mots «le chef du département de santé communautaire d'un centre hospitalier» par les mots «un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit, selon le cas,».

M. Trudel: Ça dit «département de santé communautaire» à la deuxième ligne.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 230 est appelé.

Loi sur la protection de la santé publique

M. Côté (Charlesbourg): L'article 1 de la Loi sur la protection de la santé publique, modifié par l'article 1 du chapitre 55 des lois de 1990, est de nouveau modifié:

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

«a) "centre hospitalier" désigne un centre hospitalier visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;»

2° par l'insertion, après le paragraphe a du premier alinéa, des paragraphes suivants:

«a.1) "centre local de services communautaires" désigne un centre local de services communautaires visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;

«a.2) "conseil régional" désigne un conseil de la santé et des services sociaux institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;

«a.3) "établissement" désigne un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit;»

3° par le remplacement, dans la troisième ligne du paragraphe b du premier alinéa, tel que ce paragraphe se lisait avant d'être modifié par l'article 1 du chapitre 55 des lois de 1990, des mots «d'un» par les mots «d'une installation maintenue par un»;

4° par l'insertion, après le paragraphe g du premier alinéa, du suivant:

«g.1) "régie régionale" désigne une régie régionale de la santé et des services sociaux instituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives;»

5° par le remplacement, dans la deuxième ligne du paragraphe m du premier alinéa, des mots «d'un» par les mots «d'une installation maintenue par un établissement qui exploite un»;

6° par le remplacement, dans la troisième ligne du dernier alinéa, de la virgule par les mots «pour les autochtones cris et inuit»;

7° par l'addition, à la fin du dernier alinéa,

de la phrase suivante: «Un tel laboratoire comprend également un cabinet privé de professionnel au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives dans lequel un équipement est utilisé pour exercer l'une des activités mentionnées au paragraphe b du premier alinéa.»

M. Trudel: Le laboratoire, dans la définition de «laboratoire», ça comprend un cabinet privé. Ça, c'est juste pour le Nord?

M. Côté (Charlesbourg): Pour...

M. Trudel: C'est juste pour le Nord, ça?

M. Côté (Charlesbourg): Le nom?

M. Trudel: Le Nord.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, parce qu'il y a des cabinets privés qui ont effectivement des laboratoires.

M. Trudel: C'est aux fins de la protection de la santé publique. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 231 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 2 de cette loi est modifié:

1° par l'addition, à la fin de la première ligne du paragraphe d du deuxième alinéa, des mots «les installations maintenues par des»;

2° par l'insertion, dans la deuxième ligne du troisième alinéa, après le mot «à», des mots «une régie régionale ou à»;

3° par l'insertion, dans l'avant-dernière ligne du troisième alinéa, après les mots «confier à», des mots «une régie régionale ou à»;

4° par l'insertion, dans la quatrième ligne du dernier alinéa, après le mot «par» des mots «une régie régionale ou».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 232.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 2.1 de cette loi est modifié au deuxième alinéa:

1° par l'insertion, dans la première ligne, après le mot «par», des mots «une régie régionale ou»;

2° par le remplacement, dans la quatrième ligne, du mot «Le» par les mots «La régie régionale ou le».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 233.

pelle l'article 233.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 5 de cette loi, modifié par l'article 2 du chapitre 55 des lois de 1990, est de nouveau modifié:

1° par le remplacement, dans la première ligne du premier alinéa, des mots «chef d'un département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique nommé en vertu de l'article 372 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives»;

2° par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes du deuxième alinéa, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique»;

3° par le remplacement du troisième alinéa, tel qu'il se lisait avant d'être modifié par l'article 2 du chapitre 55 des lois de 1990, par le suivant:

«La personne qui dirige un laboratoire dans une installation maintenue par un établissement ou hors d'une installation maintenue par un établissement ou qui dirige un département de biologie médicale doit déclarer au ministre ou au directeur de la santé publique du territoire, conformément au règlement, les cas où un examen révèle la présence d'une maladie à déclaration obligatoire ou d'une maladie vénérienne.»

M. Trudel: Ça se dit encore, ça, une maladie vénérienne? Ce n'est pas une MTS? Vous ne le savez pas, vous n'en avez pas de ça.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Ça va. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 234 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 10 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les quatrième et cinquième lignes, des mots «rapporter sans délai à un médecin, à un centre local de services communautaires ou à» par les mots «rendre auprès d'un médecin ou d'un établissement qui exploite un centre local de services communautaires ou».

M. Trudel: Est-ce que ça existe, ce règlement-là: «Le gouvernement peut, par règlement adopté», pour les déclarations obligatoires, maladies contagieuses ou vénériennes? Vous devriez le savoir parce que c'est marqué dans l'article qu'il doit déclarer ça au ministre. Vous les reteniez à part de ça, les cas.

M. Gaudreau: Ça existe. On a identifié, dans le règlement, les maladies qui obligent à se rapporter.

M. Trudel: C'est ce qu'on appelle généralement les maladies à déclaration obligatoire.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. (0 h 40)

M. Gaudreau: C'est ça.

M. Trudel: Ce n'est pas la déclaration obligatoire, ici, c'est l'obligation du traitement.

M. Côté (Charlesbourg): Il faut le dire au ministre.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Il faut le dire au ministre. Le ministre, il faut qu'il dise le matin, là - il commence sa journée: Il faut vous soigner, vous, vous, vous, là. Allez en traitement, là. Pensez-vous qu'il fait ça, vous? J'attends l'avis, moi. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 235 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 11 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la première ligne, de la virgule par les mots «ou un établissement qui exploite».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 236 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 12 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la quatrième ligne du deuxième alinéa, après le mot «dans», des mots «une installation maintenue par».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Article 236, adopté. L'article 237 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 31 de cette loi, modifié par l'article 3 du chapitre 55 des lois de 1990, est de nouveau modifié au dernier alinéa:

1° par l'insertion, dans la quatrième ligne, après le mot «ministre», des mots «, par la régie régionale»;

2° par le remplacement, dans la cinquième ligne, des mots «le conseil» par les mots «la régie régionale ou le conseil régional, selon le cas»;

3° par le remplacement, dans la dernière ligne, de «(chapitre S-5)» par les mots «pour les autochtones cris et inuit».

M. Trudel: La régie peut émettre les permis d'ambulance? La régie régionale pourrait émettre un permis d'exploitation d'un service ambulancier?

M. Gaudreau: C'est qu'elle sera aux droits et obligations des conseils régionaux à compter de la petite bascule. Alors, c'est elle qui, au lieu et place des conseils régionaux qui le font actuellement, continuera l'émission des permis des services d'ambulance. Par contre, le conseil régional est conservé parce qu'on a toujours la loi pour le Nord.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 238 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 34 de cette loi, modifié par l'article 4 du chapitre 55 des lois de 1990, est de nouveau modifié par l'insertion, dans la deuxième ligne du premier alinéa, après le mot «ministre», des mots «, à la régie régionale».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 239 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 36 de cette loi, modifié par l'article 6 du chapitre 55 des lois de 1990, est de nouveau modifié:

1° par le remplacement du premier alinéa, tel qu'il se lisait avant d'être modifié par l'article 6 du chapitre 55 des lois de 1990, par le suivant:

«36. Sans égard au nombre de permis en vigueur ou au nombre de demandes de permis, le ministre, la régie régionale ou le conseil régional, selon le cas, délivre le permis si le requérant remplit les conditions et les modalités déterminées par règlement du ministre, de la régie régionale ou du conseil régional et s'il verse les droits qui y sont prescrits.»;

2° par l'insertion, dans la première ligne du quatrième alinéa, après le mot «ministre», des mots «la régie régionale».

M. Trudel: Ça, ça veut dire - un exemple, au hasard, là - que vous ne pourriez pas refuser l'émission d'un permis à une entreprise ambulancière, mettons à Sept-Îles, sur la Côte-Nord.

M. Côté (Charlesbourg): Comme par hasard.

M. Trudel: Comme par hasard.

M. Gaudreau: À la dernière ligne, on indique dans quels cas H peut refuser le permis. C'est lié au nombre qui était prévu. Lorsqu'il est atteint, ça constitue une fin de non-recevoir. Autrement...

(Consultation)

M. Gaudreau: À la première ligne du

quatrième alinéa, on fait une modification pour introduire, après le mot «ministre», les mots «la régie régionale». Or, cet alinéa nous dit: «Le ministre ou le conseil régional - et là, on ajoute la régie régionale - selon le cas, peut refuser toute demande de permis de service d'ambulance ou refuser le nombre d'ambulances que le requérant désire utiliser lorsque le nombre maximum fixé en vertu du paragraphe c du deuxième alinéa de l'article 2 est atteint.» Tant qu'il n'est pas atteint, c'est qu'on considère qu'on est en besoin de services ambulanciers ou d'un nombre d'ambulances supplémentaires.

M. Trudel: Pour quoi faire qu'on commence l'article... L'article va commencer par: «Sans égard au nombre de permis en vigueur ou au nombre de demandes de permis». Ce n'est pas sans égard, ça.

M. Gaudreau: Non, mais H faut d'abord remplir les conditions. Si la personne prétend demander un permis sans remplir les conditions que les véhicules ou les installations... C'est parce que c'est un article générique d'entrée en matière, ici.

M. Trudel: Sauf erreur, c'est la première fois que je vois un libellé comme celui-là: «par le remplacement du premier alinéa, tel qu'il se lisait avant d'être modifié par l'article 6 du chapitre 55 des lois de 1990».

M. Gaudreau: C'est que l'article 6 du chapitre 55 des lois de 1990 n'est toujours pas en vigueur. Alors, on est toujours face à l'article d'origine. Il faut aller le modifier tel qu'il existe toujours dans les lois refondues.

M. Trudel: C'est quoi le chapitre 55?

M. Gaudreau: On l'a vu à l'article 356. C'est une loi qui modifie la Loi sur la protection de la santé publique qu'on a été obligé d'aller modifier aussi à cet endroit-là.

M. Trudel: En 1990?

M. Gaudreau: 356, c'est à la page 101 de votre...

M. Trudel: Des lois de 1990.

M. Gaudreau: Oui, chapitre 55.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 356, à la page 101.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 240 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 39 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la dernière ligne, après le mot «ministre», des mots «, de la régie régionale».

M. Trudel: Pourquoi elle n'est pas en vigueur cette loi-là, s'il l'a fait adopter en 1990? Vous l'avez oubliée?

M. Gaudreau: On nous a dit qu'il y avait des difficultés techniques sur un point qui devra être réouvert. Les autres dispositions sont maintenues dans leur adoption.

M. Trudel: Ah! C'est juste cet article-là qui n'est pas appliqué.
(0 h 50)

M. Gaudreau: C'est-à-dire que ces dispositions-là et quelques-unes qu'on a vues, on a été obligé de les retoucher pour les concordan-ces, toujours. En raison d'une difficulté d'un article, ça amène la suspension d'entrée en vigueur des autres. C'est tout un bagage réuni, un kit.

M. Trudel: Oui, c'est ça, c'est une difficulté technique et non une difficulté politique. Ça n'a pas été porté à votre connaissance. Pour moi, c'est le jugement de la Cour suprême qui dit que vous n'avez pas le droit de limiter l'émission d'un permis si ça répond aux conditions exigées pour l'obtention du permis, comme la Loi sur les services de garde à l'enfance. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 240 est adopté. L'article 241 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 40 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la dernière ligne, après le mot «ministre», des mots «, de la régie régionale».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 242 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 40.1 de cette loi, modifié par l'article 8 du chapitre 55 des lois de 1990, est de nouveau modifié par l'insertion, dans la troisième ligne, après le mot «et», des mots «, selon le cas, la régie régionale ou».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 243 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 41 de cette loi, modifié par l'article 10 du chapitre 55 des lois de 1990, est de nouveau modifié par le remplacement, dans la troisième ligne de ce qui

précède le paragraphe a, des mots «ou du conseil régional» par les mots «, de la régie régionale ou du conseil régional, selon le cas».

M. Trudel: Là, c'est qui qui décide de l'émission puis de la suspension des permis? Est-ce que c'est le ministre ou la régie régionale?

M. Gaudreau: C'est que la loi prévoit que ce sont les régies régionales, mais qu'il est possible aussi au ministre de récupérer le pouvoir. C'est pour ça que la loi est obligée de traîner indistinctement le ministre, le conseil régional. Là, on introduit la régie régionale pour l'automne prochain, mais c'est prévu dans la loi que le pouvoir peut être exercé par les conseils régionaux, suivant certaines modalités, mais qu'il est possible aussi au ministre de retirer ce pouvoir donné à une régie, d'où les articles qui suivent. Ils sont obligés de maintenir continuellement le ministre ou le conseil. Ce n'est pas que c'est indifféremment l'un de l'autre. Lorsqu'il y a exercice du pouvoir par le conseil, c'est lui qui devient l'autorité habilitée à retirer le permis qu'il a donné, mais, dans une autre région, ça peut être le ministre.

M. Trudel: La liberté sous surveillance. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 244 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 47 de cette loi, modifié par l'article 11 du chapitre 44 des lois de 1991, est de nouveau modifié:

1° par le remplacement, dans la première ligne du premier alinéa, des mots «dans lequel» par les mots «qui maintient une installation dans laquelle»;

2° par le remplacement, dans la première ligne du deuxième alinéa, des mots «un établissement», par les mots «une installation maintenue par un établissement».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 245 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 65 de cette loi est modifié par l'insertion, dans la quatrième ligne, après le mot «par», des mots «une régie régionale ou».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 246 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 69 de cette loi, modifié par l'article 11 du chapitre 55 des lois de 1990, est de nouveau modifié au

premier alinéa:

1° par le remplacement, dans les sixième, septième et huitième lignes du paragraphe e, des mots «chef de département de santé communautaire, du médecin et de la personne qui dirige un laboratoire dans un établissement ou hors d'un établissement ou» par les mots «directeur de la santé publique visé dans l'article 5, du médecin et de la personne qui dirige un laboratoire dans une installation maintenue par un établissement ou hors d'une telle installation ou qui dirige»;

2° par le remplacement, dans la troisième ligne du paragraphe i, des mots «les établissements» par les mots «une installation maintenue par un établissement».

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): 3°... Ha, ha, ha!

M. Trudel: Il en reste un bout. Jusque-là, c'est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): 3° par le remplacement du paragraphe j par le suivant:

«j) déterminer certains lieux, camps forestiers ou installations temporaires où doivent être fournis des services de santé courants en cas d'absence de services d'un établissement ou de non-accessibilité à ces services;».

M. Trudel: C'est qui qui détermine ça, les services qui doivent...

M. Gaudreau: Le gouvernement par règlement.

M. Trudel: Par règlement. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 247 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 71 de cette loi, modifié par l'article 696 du chapitre 4 des lois de 1990 et par l'article 108 du chapitre 33 des lois de 1991, est de nouveau modifié par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes du premier alinéa, des mots «ou le conseil régional» par les mots «, la régie régionale ou le conseil régional,».

M. Trudel: Adopté.

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

(Fin de la séance à 0 h 57)