



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 (6)

Le mercredi 10 juin 1992 – No 16

Président : M. Jean-Pierre Saintonge

QUÉBEC

Table des matières

Loi sur la santé et la sécurité du travail	CAS-809
Dispositions transitoires et finale s	CAS-816
Articles en suspens	CAS-823

Intervenants

M. Paul Philibert, président

Mme Nicole Loiselle, présidente suppléante

M. Marc-Yvan Côté

M. **Rémy** Trudel

- * M. Marc **Dionne**, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * M. André Dicaire, idem
- * M. Marc Gaudreau, idem
- * Mme Laurence Demers, idem
- * M. **Réjean** Cantin, Régie de l'**assurance-maladie** du Québec
- * M. Denis Morency, idem

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

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

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

Courrier de deuxième classe - Enregistrement no 1762

Le mercredi 10 juin 1992

Étude détaillée du projet de loi 15

(Quinze heures treize minutes)

Le Président (M. Philibert): La commission des affaires sociales se réunit à nouveau. Et le mandat de la commission, la commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à l'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. Mme la secrétaire est-ce qu'il y a des représentants?

La Secrétaire: Des remplaçants?

Le Président (M. Philibert): Des remplaçants.

La Secrétaire: Non, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): Alors, la progression des travaux, il reste l'article 2, l'article 94 et amendements, les articles 290 à 232, 222, 322, excusez, et les articles 365 à 377. Alors, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 290, M. le Président?

Le Président (M. Philibert): L'article 290 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce qu'il nous reste un vote sur 94, une petite discussion sur le 2, l'article 2, et puis c'est tout ce qu'il y a de suspendu, à ce que j'ai compris. Non, on est aussi bien de faire 290 à aller à la fin, et puis on reviendra.

M. Trudel: Très bien.

Loi sur la santé et la sécurité du travail

M. Côté (Charlesbourg): 290. L'article 1 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail est modifié:

1° par l'insertion, dans la deuxième ligne de la définition de «centre hospitalier», 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»;

2° par l'addition, à la fin de la définition de «centre local de services communautaires», 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»;

3° par le remplacement des mots «département de santé communautaire» et de sa définition par ce qui suit: «directeur de la santé publique: un directeur de la santé publique au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives»;

4° par l'insertion, après la définition de «rayonnement», de la définition suivante:

«régie régionale: une régie régionale 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. Philibert): Adopté. J'appelle 291.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 33 de cette loi est modifié par le remplacement dans les troisième et quatrième lignes du dernier alinéa, des mots «chef du département de santé communautaire du territoire dans lequel» par les mots «directeur de la santé publique de la région dans laquelle».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 292.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 37 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les septième et huitième lignes du premier alinéa, des mots «chef du département de santé communautaire du territoire ou» par les mots «directeur de la santé publique de la région où».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 293.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 51 de cette loi est modifié:

1° par le remplacement, dans la troisième ligne du paragraphe 10°, des mots «le département de santé communautaire» par les mots «la régie régionale»;

2° par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes du paragraphe 13, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 294.

pelle l'article 294.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 78 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes du paragraphe 12°, des mots «le département de santé communautaire» par les mots «la régie régionale».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 295.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 101 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la première et deuxième lignes du paragraphe 4° des mots «chefs des départements de santé communautaire» par les mots «directeurs de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 296.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 107 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes du paragraphe 2° du premier alinéa, des mots «centres hospitaliers où existe un département de santé communautaire» par les mots «régions régionales».

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 297.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 109 de cette loi est remplacé par le suivant:

«109. La Commission conclut avec chaque régie régionale un contrat aux termes duquel cette dernière s'engage à assurer les services nécessaires à la mise en application des programmes de santé au travail sur son territoire ou aux établissements ou catégories d'établissements qui y sont identifiés.

«Toutefois, à la demande de la Commission, le ministre de la Santé et des Services sociaux peut permettre exceptionnellement qu'une régie régionale prenne pareils engagements à l'égard d'un territoire, autre que le sien, délimité dans le contrat.

«Une régie régionale désigne, dans le contrat, toute personne qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires et qui dispense, parmi les services visés au premier alinéa, ceux que la régie régionale ne peut fournir elle-même; cette personne est liée par le contrat.

«Le contrat doit être conforme aux dispositions du contrat type; il peut également prévoir les priorités en matière de santé au travail applicables au territoire ou aux établissements ou catégories d'établissements qui y sont identifiés.

«Ce contrat est déposé par la régie régionale auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux.»

M. Trudel: Bon, c'est ça l'article, hein? Est-ce qu'actuellement il y a un bon nombre déjà de ces... ou un nombre certain de ces contrats-là qui sont réalisés par des CLSC sur le territoire? De façon significative?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Est-ce qu'on a le nombre? Plus ou moins 65 CLSC. (15 h 20)

M. Trudel: O.K. Et du côté des centres hospitaliers, vous allez me dire la différence. Du côté des centres hospitaliers.

Une voix: Il y a 16 CH qui ont des responsabilités régionales, puis 6 qui ont des responsabilités d'équipes locales.

M. Trudel: D'équipes locales.

M. Côté (Charlesbourg): M. Dionne.

M. Trudel: M. Dionne. Pour les fins de la compréhension de l'économie générale de l'article, il y a un choix qui est manifesté dans l'article, c'est-à-dire que des centres hospitaliers pourront continuer à offrir des services en matière de santé et sécurité du travail. La santé au travail. Vous jugez ça conforme à l'esprit des articles définissant les missions des établissements? Je ne parle pas de la lettre, je parle de l'esprit.

M. Côté (Charlesbourg): Lorsqu'on est dans une situation de services de première ligne, il est clair qu'on se retrouve au niveau du CLSC. Je pense que c'est l'indication très nette. Quand on parle de 65 CLSC, ce n'est pas petit. D'autre part, même quand on est dans la santé et sécurité du travail, il faut bien admettre qu'on peut se retrouver dans des circonstances où il y a un plateau technique qui exige davantage, à la fois sur le plan des équipements techniques, mais aussi du personnel. Dans ce sens-là, qu'on en ait à l'intérieur de centres hospitaliers, il y en a aujourd'hui et il va continuer d'en avoir. Ça me paraît évident. Que la majeure soit en CLSC, c'est normal. L'orientation n'est pas différente, mais qu'il y en ait aussi dans les centres hospitaliers, ce n'est pas anormal non plus.

M. Trudel: O.K. et cette partie de la phrase du troisième alinéa qui dit qu'une régie régionale désigne dans le contrat toute personne qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires qui dispense parmi les services visés au premier alinéa ceux que la Régie ne peut fournir elle-même. Non, ce n'est pas ça?

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Ce que je comprends, et M. Dionne peut compléter, c'est strictement au niveau administratif. C'est ça?

M. Dionne (Marc): C'est ça, parce qu'il y a des responsabilités de planification administrative de répartition des budgets entre les établissements qui contractent. **Donc**, on peut supposer que l'équipe régionale, dans certains cas, aurait son volet administratif à la régie et son volet expertises professionnelles pourrait rester dans les établissements et dans le réseau. **Donc, dépendamment** du mode d'organisation, l'équipe régionale qui, elle, a des fonctions administratives et des fonctions de support d'expertise va, soit se retrouver au complet dans un des établissements désignés au plan d'organisation, soit répartie en deux: les professionnels plus en établissements, plus les planificateurs et les administrateurs à la régie régionale. Il faut voir ici les services au sens du contrat qu'on a signé avec la CSST. Ce n'est pas uniquement des services à la clientèle, c'est des services qu'on s'est engagé à fournir à la CSST qui comprennent une partie de l'administration et de coordination administrative.

M. Trudel: Est-ce qu'il y a une distinction quelque part d'établie entre service direct à la clientèle et service de support, planification, administration, contrôle et évaluation?

M. Dionne: Dans le contrat type, on fait la distinction entre les services à caractère régional, puis les services à caractère local. C'est comme ça qu'on a organisé nos équipes. **Donc**, on considère qu'on a 16 équipes à caractère régional et le chiffre qu'on vous donnait tout à l'heure, 74 équipes à caractère local. Et les équipes à caractère régional, elles ont dans notre esprit deux fonctions: une fonction de coordination administrative et une fonction aussi de support professionnel.

M. Côté (Charlesbourg): Mais, je peux vous en remettre une copie du contrat type si vous voulez, à moins que vous en ayez déjà.

M. Trudel: On ne l'a pas. On n'est pas assez gros, on n'a pas assez de monde pour ramasser tous les papiers.

M. Côté (Charlesbourg): Il dit, comme votre carrière politique est jeune, autant en ramasser.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Je pense que je vais le prendre! Je vais le prendre, mais c'est parce que ...

M. Côté (Charlesbourg): C'est impression-

nant ce qu'on ramasse.

M. Trudel: Et je les garde.

M. Côté (Charlesbourg): J'ai fait le tour, moi, et puis c'est impressionnant, bien impressionnant.

M. Trudel: Votre sous-sol en est plein.

M. Côté (Charlesbourg): 20 ans.

M. Trudel: Votre sous-sol en est plein, mais vous êtes comme tout le monde, vous n'avez jamais le temps de faire le triage.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, on n'a pas de place au sous-sol.

M. Trudel: Ah, vous avez loué une bâtisse spéciale.

M. Côté (Charlesbourg): Un local d'accueil au ministère de la Santé et des Services sociaux. Je manque de place.

M. Trudel: C'est parce que ça m'inquiète toujours que dans le plan, au plan législatif, au niveau de l'assise là, qu'on parle effectivement, j'ai vu votre propre étonnement en vous soulevant cette phrase-là, «les services autres que ceux que la régie régionale ne peut fournir elle-même». Je comprends que c'est encadré par le règlement. Mais, est-ce qu'on ne pourrait pas, et puis je vous sou mets ça, je n'ai pas fait une grande étude, on ne pourrait pas indiquer là: parmi les services directs à la clientèle visés au premier alinéa. Je comprends qu'il y en a d'autres, des services là, et qu'ils dispensent parmi les services directs visés au premier alinéa ceux que la régie régionale ne peut offrir elle-même. Ouais... là ça sous-entend qu'elle offre des services directs.

M. Côté (Charlesbourg): Mais, ce que je comprends, bien des fois là il faut que les signaux, des signaux.

M. Trudel: Oui, oui.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, je pense qu'on a envoyé un bon signal.

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Mais le principe est toujours le même, services directs là, c'est non. Dans ce cas-ci on est sur le plan administratif qui est un peu aussi dévolu comme une carte à la Régie. Et, dans ce sens-là ça... Aucun problème.

M. Trudel: En tout cas le contrat, le

contrat quant à la dispensation des services, lui, H doit être déposé par la régie régionale auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Et ça, ça va faire l'objet, tout ce volet santé et sécurité au travail va faire l'objet d'un programme lui-même. Est-ce que ça va faire l'objet d'un programme ça?

M. Dionne: Oui, on a un plan d'organisation des ressources, oui.

M. Trudel: Un plan d'organisation des services.

M. Dicaire (André): Qui nous est demandé de toute façon par la CSST. Ça veut dire que lorsqu'on négocie avec la CSST il y a d'abord un protocole d'entente entre la CSST et le ministère. Et, dans ce protocole-là il y a quand même des engagements qui sont pris en termes d'organisation des ressources.

M. Dionne: Et, même dans le futur contrat que la CSST va nous déposer, on va retrouver le nom des établissements. On va déposer le nom des établissements et ils vont l'inscrire dans le contrat qui va être signé avec la régie régionale. Donc, pas le contrat type, mais le contrat spécifique avec chacune des régies va contenir déjà la liste des établissements avec laquelle la régie va s'entendre.

(15 h 30)

M. Trudel: Bon, le ministre peut donc prendre l'engagement là, je veux dire, vous parliez de signaux tantôt là, quand à moi je le veux clair le signal là. Les régies régionales ne sont pas des organismes créés pour dispenser des services directs. Et, là, ça se comprend dans le langage administratif ce que c'est qu'un service direct aux usagers, ou aux établissements, ou aux personnes. On comprend que la planification va se faire, l'administration, le support, le contrôle, mais je ne veux pas qu'on en arrive à faire indirectement ce que l'esprit du législateur voulait interdire directement. Là-dessus, il faut que le message soit on ne peut plus clair de la part du responsable ministériel en la matière.

M. Côté (Charlesbourg): Dans mon esprit à moi, c'est très clair. Ça l'a été depuis le début. Je ne changerai pas de message parce qu'on serait dans une situation où la régie régionale aurait le doigt entre l'arbre et l'écorce. On n'a jamais voulu ça, on a voulu les rendre indépendantes pour être capables de prendre les décisions qui s'imposent. Si tel était le cas dans des situations comme celles-là, on ne se rendrait pas service et le message est clair.

M. Trudel: Ça va, adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 298.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 110 de cette loi est remplacé par le suivant:

«110. La Commission établit chaque année un budget pour l'application du présent chapitre. Elle attribue une partie de ce budget à chaque régie régionale conformément au contrat intervenu avec cette dernière.

«La régie régionale s'assure que le budget qui lui est attribué sert exclusivement à rémunérer le personnel professionnel, technique et cléricale qui rend les services prévus au contrat conclu en vertu de l'article 109, à l'exception des professionnels de la santé au sens de la Loi sur l'assurance-maladie, et à couvrir les coûts reliés aux examens et analyses de même qu'à la fourniture de locaux et des équipements requis pour l'exécution de ces services, le tout conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou à la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit, selon le cas.»

M. Trudel: Ça, ça va. C'est pour les budgets réservés, vraiment protégés pour la santé publique et que la santé publique ne devienne pas de l'administration régionale.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 299.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 113 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les troisième et quatrième lignes de ce qui précède le paragraphe 1°, de «des contrats intervenus en vertu des articles 109 et 116», par ce qui suit: «du contrat intervenu en vertu de l'article 109».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 300 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 114 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 301 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 115 de

cette loi est modifié au deuxième alinéa:

1° par l'insertion, dans la première ligne, après le mot «dans», des mots «une installation maintenue par une personne qui exploite»;

2° par le remplacement, dans les troisième et quatrième lignes, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 302.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 116 de cette loi est abrogé.

M. Trudel: Abrogé.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 303.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 117 de cette loi est remplacé par le suivant:

«117. Un médecin peut être nommé responsable des services de santé d'un établissement si sa demande d'exercer sa profession aux fins de l'application du présent chapitre a été acceptée, conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou, selon le cas, à la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit, par une personne qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires et qui est désignée dans le contrat conclu en vertu de l'article 109.»

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 304.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 118 de cette loi est modifié:

1° par le remplacement de la dernière ligne du premier alinéa par les mots «directeur de la santé publique»;

2° par le remplacement, au deuxième alinéa, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 305 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 119 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la troisième ligne, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 306 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 120 de cette loi est modifié au deuxième alinéa:

1° par le remplacement, dans les première et deuxième lignes, des mots «un centre hospitalier où existe un département de santé communautaire» par les mots «une personne qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires»;

2° par le remplacement, dans la troisième ligne, du mot «il» par le mot «elle».

M. Trudel: Une personne qui exploite. Une personne morale?

M. Gaudreau (Marc): Par établissement. Il dit autrement, un établissement de santé et de services sociaux, c'est que la Loi sur la santé et la sécurité du travail utilise déjà le mot «établissement» défini pour sa loi comme étant les établissements industriels visés par la Loi sur la santé et la sécurité du travail et pour éviter toute confusion dans les articles où la notion d'établissement apparaîtrait deux fois. On revient à notre définition simple de la loi avec l'article 94.

M. Trudel: Une définition étoilée.

M. Gaudreau: 94.

M. Trudel: Une définition de l'établissement en matière de santé et de sécurité du travail. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 307.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 122 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les deuxième et troisième lignes du premier alinéa, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 308 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 123 de cette loi est modifié par le remplacement, dans les quatrième et cinquième lignes, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'ar-

tide 309 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Le titre de la section IV du chapitre VIII de cette loi est remplacé par le suivant: «Le directeur de la santé publique».

M. Trudel: Sur division... Euh! Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 310.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 127 de cette loi est modifié: 1° par le remplacement de ce qui précède le paragraphe 1° par ce qui suit:

«127. Le directeur de la santé publique est responsable de la mise en application sur le territoire desservi par la régie régionale du contrat visé dans l'article 109; il doit notamment»;

2° par le remplacement du paragraphe 2° par le suivant:

«2° collaborer avec le comité d'examen des titres du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens et avec le conseil d'administration de la personne qui exploite un centre hospitalier ou un centre local de services communautaires pour l'étude des candidatures des médecins désirant oeuvrer dans le domaine de la médecine du travail conformément à la présente loi et à ses règlements et à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et à ses règlements ou, selon le cas, à la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit et à ses règlements.»

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 311.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 128 de cette loi est modifié par le remplacement des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 312.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 129 de cette loi est modifié au premier alinéa:

1° par le remplacement, dans la troisième ligne, du mot «selon» par ce qui suit: «conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives et au règlement adopté en vertu de cette loi concernant le dossier d'un usager ou,

selon le cas, conformément à»;

2° par le remplacement, dans la quatrième ligne des mots «et les» par les mots «pour les autochtones cris et inuit et aux».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 313.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 130 de cette loi est modifié par le remplacement, au deuxième alinéa, des mots «au centre hospitalier ayant un département de santé communautaire sur le territoire duquel» par les mots «à la régie régionale de la région dans laquelle».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 314.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 131 de cette loi est modifié:

1° par le remplacement, dans les première et deuxième lignes, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique»;

2° par le remplacement, dans la cinquième ligne, des mots «du centre hospitalier» par les mots «de la régie régionale».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 315.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 132 de cette loi est modifié: 1° par le remplacement, dans la première ligne, des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique»;

2° par le remplacement, dans la troisième ligne, des mots «du centre hospitalier» par les mots «de la régie régionale».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 316.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 133 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la troisième ligne, des mots «le centre hospitalier» par les mots «la régie régionale».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 317.

(15 h 40)

M. Côté (Charlesbourg): L'article 134 de cette loi est modifié: 1° par le remplacement,

dans les troisième et quatrième lignes de ce qui précède au paragraphe 1°, des mots «au sein d'un centre hospitalier ou d'un» par les mots «à celui d'une personne qui exploite un centre hospitalier ou un»;

2° par le remplacement, dans la deuxième ligne du paragraphe 1°, des mots «le centre hospitalier» par les mots «la région régionale».

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 318.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 135 de cette loi est modifié par le remplacement dans la deuxième ligne des mots «au sein d'un centre hospitalier ou d'un» par les mots «à celui d'une personne qui exploite un centre hospitalier ou un.»

M. Trudel: L'intégration du personnel à celui d'une personne qui exploite un centre hospitalier. Juridiquement, c'est bon ça? Juridiquement. C'est une bonne gymnastique. Moi je suis à minuit et quart, je comprends.

M. Côté (Charlesbourg): Pour les fins de la commission parlementaire.

M. Trudel: Ça été préparé le matin, ça. De bonne heure, tôt, quand les neurones étaient fraîchement connectés. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 319.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 136 de cette loi est modifié: 1° par le remplacement dans la quatrième ligne du deuxième alinéa, des mots «d'un centre hospitalier» par les mots «d'une région régionale»;

2° par le remplacement dans la troisième ligne du dernier alinéa, des mots «au sein d'un centre hospitalier ou d'un» par les mots «à celui d'une personne qui exploite un centre hospitalier ou un».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 320 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 168 de cette loi est modifié: 1° par l'insertion dans la cinquième ligne, après le mot «dans», des mots «installation maintenue par»;

2° par le remplacement, dans la dernière ligne («chapitre S-5») par ce qui suit: «et modifiant diverses dispositions législatives au sens de la Loi sur les services de santé et des services sociaux pour les autochtones cris et inuit.»

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 321 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 183 de cette loi est modifié par le remplacement dans la quatrième ligne des mots «chef du département de santé communautaire» par les mots «directeur de la santé publique».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 322 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 206 de cette loi est modifié par le remplacement dans la deuxième ligne du paragraphe 6, des mots «le département de santé communautaire» par les mots «la région régionale».

M. Trudel: Dans l'opération là aussi il va y avoir une espèce de cadre de partage qui va inévitablement se faire entre, un, le rapatriement juridique, j'imagine, des équipes dans les centres hospitaliers, vers la région, un rapatriement juridique dans un premier temps. Bon. Tout le monde va devenir rattaché à la direction de la santé publique de la région.

M. Côté (Charlesbourg): Non, pas nécessairement.

M. Dionne: Ceux de l'administratif qui seraient intégrés à la région régionale de la santé publique. Mais on peut penser qu'une partie des gens qui travaillent en CH vont rester en CH. Il peut y avoir transfert d'un CH à l'autre, par exemple. Si on retenait que dans une région, l'équipe régionale, c'est dans ce sens-là qu'on travaille actuellement, on essaie de consolider les équipes régionales de sorte qu'il y aura une équipe régionale de santé au travail par région, et dans les régions où il y avait plus d'un CH, là on pourra se retrouver graduellement dans une situation où le personnel aura été intégré d'un CH à l'autre.

On aura du personnel qui sera intégré d'un CH à un CLSC. On aura du personnel qui sera intégré d'un CLSC à un autre CLSC pour la consolidation et, à la marge, du personnel qui pourra être transféré à la région. Mais ça va être plutôt l'exception le personnel transféré à la région. Ça va être plutôt entre les établissements eux-mêmes que vont se faire les transferts pour finaliser le plan d'organisation.

M. Trudel: Mais toute la planification, l'administration...

M. Dionne: C'est deux ou trois personnes.

M. Côté (Charlesbourg): L'équipe minimale sur le plan de la planification et de l'organisa-

tion va dépendre de la régie régionale au niveau de la santé publique. C'est de ça dont on parle là?

M. Trudel: Oui, mais là ce sont les représentants de l'incarnation des orientations que le ministre va donner. Ce n'est pas... C'est plus qu'une ou deux personnes, j'imagine, par régie régionale.

M. Côté (Charlesbourg): Je m'excuse. Je viens de revenir sur terre parce que j'ai de la misère... Non pas parce que vous n'êtes pas intéressant, mais le cumul a ses effets. On est en matière de CSST, là, et, par conséquent, il y a un agent payeur aussi, qui est la CSST et qui, sur le plan de l'organisation, a un certain nombre de choses à dire, dont on tient compte et dont on devra tenir compte aussi.

M. Trudel: Est-ce qu'il y a des ressources qui sont actuellement en DSC au chapitre santé et sécurité au travail, qui risquent de se retrouver dans de nouveaux établissements. Vous avez mentionné peut-être dans d'autres centres hospitaliers, mais qui ont de bonnes chances de se retrouver en CLSC parce qu'il y a une espèce de nouveau cadre de partage - je fais attention à mes mots, là - du fait que la Direction de la santé publique est responsable de l'application de ces programmes-là, mais l'exécution dans les organismes qui ont des missions apparentées.

M. Dionne: Oui. On avait, avec l'ancien système où il y avait 32 équipes de base dans le DSC, 216 personnes dans les équipes de base. On va passer, avec le nouveau plan d'organisation, dans les équipes régionales, à 122 personnes. On a réellement essayé de diminuer le nombre de personnes dans les équipes régionales. Il y a, éventuellement, un certain nombre de personnes qui étaient dans les équipes de base de DSC qui vont s'en aller dans les équipes de CLSC, en particulier à Montréal, où on va avoir une équipe régionale, alors que, dans le passé, il y avait sept équipes de base de DSC. Donc, il y a pas mal de personnel... Il y a un réaménagement du personnel qui se fait et qui nous fait privilégier la première ligne, le service direct à la clientèle.

M. Trudel: Quand vous dites équipe régionale, ça égale presque équipe administrative.

M. Dionne: À Montréal, ça va être plus qu'une équipe administrative. Il va y avoir aussi du personnel professionnel, des gens qui vont faire de la surveillance épidémiologique. À Montréal, on prévoit 16 personnes; donc, il y a plus que de la coordination administrative, il va y avoir un coordonnateur. Le gros de l'équipe à Montréal, des 16 personnes, va être, à ce moment-là, des professionnels, épidémiologistes,

ergonomes, hygiénistes industriels, pour supporter les équipes locales.

M. Trudel: Évidemment, pas des professionnels qui donnent des services directs.

M. Dionne: Non. Il n'y aura pas de services directs. Il pourrait y avoir, par contre, une participation de ces professionnels à des évaluations d'expositions ou à des enquêtes plus complexes.

M. Trudel: O. K. Ça va.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 365. M. le ministre.

Dispositions transitoires et finales

M. Côté (Charlesbourg): 365. Le texte anglais de toute disposition législative est modifié par le remplacement, partout où il se trouve et en y effectuant les adaptations nécessaires, du mot «establishment» par le mot «institution», lorsque le mot «establishment» 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.

Il en est de même du remplacement des mots «director general» par les mots «executive director», lorsque les mots «director general» désignent le directeur général d'un établissement visé par l'une ou l'autre de ces lois.

M. Trudel: Là, c'est une percée historique. L'«establishment» disparaît, pour s'en aller dans les institutions. C'est des erreurs de traduction. «Establishment». Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. L'article 366 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): «L'article 9.0.3 de la Loi sur l'Assurance-maladie, édicté par l'article 95, ne s'applique pas à une carte d'assurance-maladie délivrée avant le 1er janvier 1993 ou une date ultérieure déterminée par le gouvernement, tant qu'elle demeure valide.»

M. Trudel: C'est toujours pour le 1er janvier. «C'est-u» ça, 1995?

M. Côté (Charlesbourg): Là, il va y avoir un petit papillon.
(15 h 50)

M. Trudel: Ah! Il va y avoir un petit papillon, alors.

M. Côté (Charlesbourg): Qui vise à remplacer, dans la troisième ligne de l'article 366, les mots «avant le 1er janvier 1993» par les mots

«avant le 15 octobre 1992».

M. Trudel: Pour le 30 septembre au lieu du 15 octobre. Parce que c'est sa fête le 30 septembre, H veut avoir sa photo.

M. Côté (Charlesbourg): Avoir sa photo!

M. Trudel: Alors, le 15 octobre au lieu de? Vous estimez que vous êtes capables, techniquement, d'en arriver... Je comprends que si vous le demandez, c'est parce que...

M. Cantin (Réjean): Dans le fond, c'est pour l'entre-deux. Effectivement, le processus va commencer le 15 octobre pour ceux qui vont recevoir leur carte d'assurance-maladie le 1er janvier 1993. Mais on ne peut pas maintenir deux systèmes. Si quelqu'un perd sa carte ou si quelqu'un se fait voler sa carte, il faut... Sans ça, il faudrait avoir double dépliant dans tous nos points de service, 2000 points de service, ce qui serait complètement impossible. Donc, les événements qui arriveront à partir du 15 octobre 1992 vont être traités comme le nouveau procédé.

M. Trudel: Pour entrer en vigueur, possiblement...

M. Cantin: C'est ça.

M. Trudel: ...sur le terrain de la pratique...

M. Cantin: C'est ça.

M. Trudel: ...le 1er janvier.

M. Cantin: Oui.

M. Trudel: Je reviens, M. le président de la RAMQ, Régie de la RAMQ... Les 400 000, 300 000 ou 400 000...

Une voix: Non valide.

M. Trudel: Oui.

M. Cantin: Ça n'existe plus. Parce que, maintenant, il faut posséder une carte valide. Si nous ne possédons pas une carte valide, on doit payer et réclamer directement à la Régie. Si le professionnel accepte une carte qui est non valide, c'est soustrait de ses honoraires qu'on lui rembourse.

M. Trudel: Est-ce que vous avez déjà des cas de soustraction...

M. Cantin: Ah oui!

M. Trudel: ...qui se sont présentés?

M. Cantin: On en a, actuellement, pour tout

près de 1 000 000 \$.

M. Trudel: Depuis le mois de septembre dernier?

M. Cantin: De professionnels... C'est entré en force en septembre.

Une voix: Septembre passé.

M. Cantin: Septembre.

M. Trudel: 1 000 000 \$?

M. Cantin: Oui, environ. Je pense que, plus exactement...

M. Trudel: En tout cas, l'ordre de grandeur.

M. Cantin: Quelque 800 000 \$.

M. Trudel: Et, à ce moment-là, est-ce que le médecin est tenu de retenir, comme au guichet automatique, de bouffer la carte? La carte non valide...

M. Cantin: Si la carte est non valide, il lui demande, à ce moment-là de payer; le bénéficiaire doit payer...

M. Trudel: Oui.

M. Cantin: ...réclamer à la Régie et, en même temps, il lui remet un dépliant pour réclamer à la Régie une nouvelle carte.

M. Trudel: Mais, j'imagine que ce qui est le plus fréquent, c'est le médecin qui ne s'en aperçoit pas.

M. Cantin: Oui, mais...

M. Trudel: À ce moment-là, vous lui coupez sa réclamation d'honoraires.

M. Cantin: C'est ça.

M. Trudel: Dans le 1 000 000 \$, ça doit être probablement la majorité, ça.

M. Cantin: Bien oui.

M. Trudel: Est-ce que ça incite les professionnels de la santé...

M. Cantin: Bien!

M. Trudel: ...à donner des ordres, à leur personnel, de vigilance.

M. Cantin: Exactement.

M. Trudel: Pensez-vous?

M. Cantin: Ce qui arrive, c'est que plusieurs professionnels aussi avaient le numéro de la carte dans leur dossier, mais ils n'avaient pas l'échéance. Alors, la personne se présente, elle dit: J'ai oublié ma carte. Il dit: Ce n'est pas grave, je l'ai.

M. Trudel: Oui, c'est ça.

M. Cantin: Mais elle est échue! Surprise!

M. Trudel: Alors, en théorie, ça n'existe plus, donc, parce que ça prend des cartes...

M. Cantin: Complètement.

M. Trudel: ...valides tout le temps.

M. Cantin: Complètement réglée, cette histoire-là.

M. Trudel: Et là, je reprends sur la carte avec photo.

M. Cantin: Entre-deux, on initie la réinscription des bénéficiaires. On ne remet plus la carte...

M. Trudel: Entre les deux?

M. Cantin: C'est-à-dire après l'opération de la carte valide...

M. Trudel: Oui.

M. Cantin: ...on a entrepris une autre opération qui est la réinscription des bénéficiaires, c'est-à-dire qu'on n'émet plus la carte d'une façon automatique comme telle, mais on doit se réinscrire à la Régie pour obtenir sa carte. Et, en même temps qu'on met de l'avant ce nouveau processus-là qui était prévu pour le 15 octobre 1992, on démarre la carte d'assurance-maladie avec photo.

M. Trudel: O.K. Alors, 15 octobre. Adopté. Amendement adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Amendement adopté.

Le Président (M. Philibert): Amendement adopté. Est-ce que l'article 366 tel qu'amendé est adopté?

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle l'article 367.

M. Côté (Charlesbourg): Jusqu'à l'entrée en

vigueur de l'article 565 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, une entente conclue en vertu du quatrième alinéa de l'article 19 de la Loi sur l'assurance-maladie, tel qu'il se lisait avant d'être modifié par l'article 564 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives ou, à défaut d'une telle entente, le décret visé au sixième alinéa de cet article peut prévoir un nombre maximal de médecins chercheurs ou de médecins professeurs définis à l'entente ou au décret et auxquels la rémunération différente ne s'applique pas.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle... Auparavant, on est aussi bien de prévoir tout de suite, on devait finir à 16 heures, est-ce qu'il y a consentement pour aller plus tard?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, je pense que les... Ce n'est pas cette commission-ci qui se transforme pour l'autre. C'est une nouvelle commission...

Une voix: Dans la même salle.

M. Côté (Charlesbourg): Dans la même salle?

Une voix: Oui.

M. Trudel: On contrôle.

Le Président (M. Philibert): Consentement pour siéger après 16 heures? O.K. J'appelle l'article 368.

Une voix: Adopté.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Asteur que les mottons sont pasés, c'est adopté. Son motton est passé.

M. Côté (Charlesbourg): Les comités de révision constitués en vertu de l'article 41 de la Loi sur l'assurance-maladie continuent leur existence et sont réputés, à compter de l'entrée en vigueur de l'article 573 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, être des comités de révision constitués en vertu de l'article 41 de la Loi sur l'assurance-maladie, tel que remplacé par l'article 573 de cette loi.

M. Trudel: Ils continuent leur existence avec exercice. Adopté.

La Présidente (Mme Loiselle): J'appelle l'article 369.

M. Côté (Charlesbourg): Ah, ça c'est très bien. C'est parce que j'ai de la misère à maintenir mon existence. C'est pour ça que j'ai du trouble avec l'exercice là.

Le paragraphe 2° de l'article 577 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives entre en vigueur le (il faudra indiquer la date de la sanction de la présente loi).

Pour l'application du sixième alinéa de l'article 65 de la Loi sur l'assurance-maladie, édicté par ce paragraphe, le directeur de la protection de la jeunesse d'un centre de services sociaux existant le (en indiquant la date de la sanction du présent projet de loi) est réputé être jusqu'au (en indiquant la date de l'entrée en vigueur de l'article 544 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives) le directeur de la protection de la jeunesse d'un établissement qui exploite un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse.

M. Trudel: Faites-moi donc un petit commentaire à votre dernière colonne là. Il doit y avoir un petit commentaire, non. Est-ce que ça touche les retrouvailles ça là?

Une voix: C'est ça, c'est ça, c'est juste ça.

M. Trudel: C'est ça. C'est ça quoi?

Une voix: C'est Garon qui vient faire la loi.

M. Trudel: Il ne peut pas. C'est Garon qui vient faire la loi.

M. Côté (Charlesbourg): Ça été long, mais j'ai toujours fini par passer avec sans bâillon. L'expérience de trois ans.

Une voix: Il écoute au micro.

M. Côté (Charlesbourg): Je le salue. Je le salue, s'il nous écoute là.

M. Trudel: Bonjour, bonjour...

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, ça découle de l'article 577...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...de la loi 120, 2° par l'addition après le cinquième alinéa du suivant: «La Régie peut transmettre au directeur de la protection de la jeunesse dans un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse sur demande les nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse, et date de décès d'une personne inscrite à son fichier des bénéficiaires afin de

permettre de retrouver, conformément au Code civil du Québec, une personne adoptée ou ses parents biologiques.»

M. Trudel: Ce n'est pas ça qui empêchait de charger des frais là, non?

Une voix: Non, absolument pas.

M. Trudel: Ce n'est pas relatif à ça.

Une voix: Non.

M. Trudel: Est-ce que vous saviez ça qu'à des places au Québec, ils ont une tendance à charger des frais pour faire des retrouvailles dans des CSS.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, ils se sont fait écrire aussi!

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.
(16 heures)

M. Trudel: Vous allez surveiller ça.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. De très près puis, évidemment, il est clair qu'il faut en arriver avec une politique qui s'applique à tout le monde. Il s'est développé à gauche et à droite des initiatives, à l'occasion, qu'on peut considérer malheureuses, mais qui ont donné du service et, dans d'autres cas, une pression populaire très forte pour effectivement avoir des services, même en payant. On a été informés dans le cas d'une région en particulier et mon sous-ministre, M. Dicaire, a fait les communications nécessaires pour informer les gens que nous devons revenir à des pratiques plus normales et qu'entre-temps on donnera la ligne.

M. Trudel: Bon. Ça, ça donnait l'autorisation, on s'en souvient, de transmettre les données de la RAMQ éventuellement à la CPEJ pour...

M. Côté (Charlesbourg): Pour sauver du temps quant à la recherche.

M. Trudel: O.K. Sauf que là, la partie retrouvailles en soi, les services professionnels autour de retrouvailles, ça, il n'y a rien de réglé.

M. Côté (Charlesbourg): Non.

M. Trudel: Québec. Y a-t-il un horizon...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel:...que vous vous êtes donné là-dessus pour...

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Évidemment, quand on met ça en relief par rapport aux problèmes de cardiologie tertiaire, par rapport à de l'hémodynamie, par rapport à la dialyse, par rapport aux traumatismes, par rapport à bien des affaires, il est clair que ce qui a rapport aux problèmes de jeunesse, le problème doit se régler par l'ajout de ressources. C'est bien évident. Donc, à partir de ça, on essaie d'y aller par un certain nombre de priorités, mais j'espère, à l'automne, pouvoir faire un effort spécial à ce niveau-là qui va aller avec nos directives administratives quant à la gestion de ces dossiers.

M. Trudel: Je comprends qu'effectivement, s'il faut tout mettre ça, tout est relatif dans ce bas monde, mais, pour la personne qui voit filer le temps...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...et peut-être voir filer ses parents biologiques vers l'autre monde...

M. Côté (Charlesbourg): Je comprends.

M. Trudel: ...ça pose des inquiétudes aussi. Alors, on va tenir ce message-là. Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. J'appelle 370.

M. Côté (Charlesbourg): Le gouvernement ou la régie, selon le cas, peut adopter, au plus tard le 31 décembre 1992, un règlement en vertu des paragraphes 1.1 et 1.2 du premier alinéa de l'article 69 de la Loi sur l'assurance-maladie, ou en vertu du paragraphe h du premier alinéa de l'article 72 de cette loi, même si ce règlement n'a pas fait l'objet de la publication prévue à l'article 8 de la Loi sur les règlements. Un tel règlement entre en vigueur, malgré l'article 17 de cette loi, à la date de sa publication à la **Gazette officielle du Québec** ou à toute date ultérieure qui y est fixée. Un tel règlement peut, s'il en dispose ainsi, s'appliquer à compter de toute date non antérieure au, en indiquant la date de la sanction de la loi.

M. Trudel: 69, c'est quoi? En vertu de ...69 de la Loi sur l'assurance-maladie...

M. Gaudreau: Le pouvoir réglementaire. C'est le pouvoir de réglementer en vertu de la Loi sur l'assurance-maladie.

M. Trudel: O.K. Sur division.

M. Côté (Charlesbourg): Sur division?

Le Président (M. Philibert): Adopté sur division. J'appelle 371.

M. Trudel: Encore une fois, c'est pour se dispenser de la publication, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais je voulais juste savoir l'objet de votre division.

M. Trudel: Même si ce règlement n'a pas fait l'objet d'une publication.

Le Président (M. Philibert): L'article 371 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Pour l'application de l'article l'article 24.2 de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie du Québec, édicté par l'article 592 du chapitre 42 des lois de 1991, les prévisions budgétaires sont établies, pour la première année, en tenant compte des politiques gouvernementales relatives à la main-d'oeuvre médicale, soit la Politique triennale des inscriptions dans les programmes de formation doctorale et postdoctorale en médecine pour 1992-1993, 1993-1994 et 1994-1995 approuvée par le gouvernement ainsi que le décret 228-92 du 19 février 1992 concernant la détermination des postes de stagiaires disponibles dans les programmes de formation médicale postdoctorale pour 1992-1993. Elles doivent également tenir compte de l'évolution démographique, du vieillissement de la population, de l'étendue de la couverture des services et du contenu des ententes intervenues en vertu de l'article 19 de la Loi sur l'assurance-maladie.

Pour les années subséquentes, les prévisions budgétaires sont établies à partir de la base budgétaire ainsi obtenue.

M. Trudel: Pourquoi on ne retrouve pas l'état de...

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

M. Trudel: Le piton de départ est parti. On ne peut pas tenir compte des conditions sociosanitaires des populations concernées? Parce que les données de Santé Québec ne vous permettent pas de vous appuyer là-dessus?

M. Morency (Denis): Il faut attendre leur deuxième rapport. Santé Québec, actuellement, ce n'est pas utilisable. À titre indicatif, étudiant, il n'est pas...

(Consultation)

M. Côté (Charlesbourg): Il y a, dans ce cas-ci, ce dont on tient compte, c'est l'accroissement, le vieillissement et, évidemment, l'enquête Santé Québec qu'on connaît actuellement ne peut nous être d'une aide qu'à titre indicatif. Il semble bien que la deuxième sera beaucoup plus précise et beaucoup plus pointue quant à l'infor-

tion qu'elle va pouvoir nous donner. Et à ce moment-là on va pouvoir s'en servir.

M. Trudel: Parce que l'année 2, est-ce que le budget fermé de la RAMQ établi à partir des paramètres de l'année 1 peut en arriver à avoir comme conséquence de limiter la dispensation gratuite de certains services parce que l'année 1 ayant fixé ça à tel niveau, l'évolution des éléments qui sont là nous amèneraient à dire: Ah, il n'y en a pas plus que ça pour la RAMQ.

M. Côté (Charlesbourg): Il va continuer d'arriver du nouveau monde. Il va continuer d'avoir du vieillissement de la population.

M. Dicaire: Si vous remarquez, ça tient compte d'une variable importante qui porte sur l'étendue de la couverture des services. Donc, s'il n'y a pas de modification à la couverture des services, l'enveloppe devrait en tenir compte. C'est plus un paramètre qui vient influencer sur l'enveloppe que l'enveloppe est influencée sur la couverture des services.

M. Trudel: Oui, oui. Vous voulez dire qu'il y a une séquence. C'est à l'État de décider de l'ampleur de la couverture et ça modifie leur budget, mais moi je veux bien m'assurer qu'on n'invoquera pas l'inverse en disant: L'année 1 ayant été fixée à telle base, c'est d'ajouter des facteurs d'indexation reconnus, et des éléments d'évolution démographique et du vieillissement de la population. Avec tout ça, ça nous amène à ne pas être capable de couvrir tous les services à assurer. Alors, donc, il y a les services qui vont devoir être désassurés.

(16 h 10)

M. Dicaire: C'est plus l'inverse. Ça, ça va jouer au niveau surtout, je dirais, de l'offre des services médicaux, c'est-à-dire qu'un des problèmes actuels du dépassement et de la croissance importante de l'enveloppe budgétaire des services médicaux, c'est dû à un volume important de médecins actuellement dans le système et qui fait en sorte qu'on avait un ratio de médecins par 1000 de population qui était parmi les meilleurs au Canada. Si on avait eu à l'époque, disons, il y a cinq ans ou dix ans, une enveloppe fermée des services médicaux sous les mêmes caractéristiques de la population, vieillissement, etc., ça aurait mis une pression dans le système pour faire en sorte qu'on contrôle mieux l'offre de médecins qui arrivent sur le marché. On aurait eu, j'ai nettement l'impression, la collaboration beaucoup plus explicite de la part des fédérations médicales et même de la Corporation, à la limite, là-dessus. En fait, si vous avez une tarte de telle dimension puis que vous avez 100 personnes, la pointe va être petite; si vous en avez 50, vous allez demeurer avec la même tarte, mais la pointe va être plus grosse. Mais là, votre tarte, c'est la couverture des services assurés; donc,

vous avez un budget qui est en fonction de la couverture des services assurés; il s'agit de savoir si vous la divisez ou pas. De sorte que si vous réduisez le nombre, ce qu'on a commencé à faire et ce qu'on doit poursuivre aussi, cela va faire en sorte que vous allez contrôler mieux votre enveloppe fermée sans nécessairement remettre en cause ou en question la couverture des services assurés.

C'est bien sûr que, si le gouvernement décidait - et c'est pour ça que je dis que l'un ne vient pas avant l'autre - si le gouvernement décidait de désassurer des services médicaux, par exemple, vous devrez rajuster l'enveloppe. Si vous sortez du système 100 000 000 \$ de couverture de services assurés qui ne le sont plus, vous ne devez pas laisser ces 100 000 000 \$ à l'intérieur du budget fermé. C'est ça que ça dit, mais c'est plus un **input** qu'une résultante, une variable dont vous devez tenir compte. C'est pour ça que j'utilise l'expression de la tarte. La tarte, c'est vos services assurés; en fonction de cette **couverture-là**, vous avez une tarte de telle dimension, puis là, vous la répartissez aussi à travers le nombre de médecins. Le problème à l'heure actuelle, c'est qu'on avait un surplus de médecins dans le système de sorte que, tout en gardant la croissance des paramètres, des budgets alloués aux services médicaux selon les mêmes paramètres qu'on appliquait dans le réseau, il n'en demeure pas moins que l'enveloppe totale des services médicaux croissait de façon importante, à cause d'un fort volume de médecins qui arrivaient sur le marché. C'est surtout cette composante-là que...

Avec une enveloppe fermée, la conséquence implicite à tout ça, c'est qu'avec le temps, plutôt que le gouvernement se retrouve tout seul ou le ministère à se battre pour restreindre, selon les prévisions qui ont été faites, pour restreindre le quantum de médecins qui arrivent ou qui s'inscrivent à l'université, j'ai nettement l'impression que les fédérations médicales vont aussi s'associer à nous dans une telle démarche parce que là, l'enveloppe globale est fermée. C'est surtout l'effet majeur de ça. De mémoire, je pense que, si on avait le quantum de médecins qu'on devrait avoir en fonction du niveau de population et de ses caractéristiques, c'est quelque chose comme 50 000 000 \$, je pense, par année qu'on économiserait, additif et récurrent.

M. Trudel: Je me rappelle des remarques, cependant, de la Corporation professionnelle des médecins qui disait que, sur les chiffres, elle ne les niait pas, mais elle disait: On est à travailler sur la redéfinition des vrais chiffres, de ce que c'est qu'un médecin EP, puis là, par 1000 de population, parce que est-ce qu'il y a des temps partiel là-dedans puis...

M. Dicaire: Qui tient compte de la féminisation de la pratique, qui tient compte du vieillissement...

sement, etc., mais je dirais qu'on n'a pas un écart très très grand...

M. Trudel: Non, c'est parce que moi, ce qui m'inquiète là-dedans...

M. Dicaire:... là-dessus.

M. Trudel: Ce qui m'inquiète, je vais vous le dire bien carrément, c'est évidemment les services aux usagers. Est-ce que le fait d'avoir un budget fermé qui améliorerait nos méthodes, nos approches de contrôle sur l'expansion, on peut parler de la masse, c'est qu'on soit obligé de restreindre l'accès aux services ou bien rallonger la liste d'attente aux services, puis ensuite, il dit: Ah! Il n'y a que ça cette année dans l'enveloppe, si ça se rend jusqu'au bout. Je vais y aller en exagérant un petit peu parce que ça, ça suppose qu'il y a une prévision d'évolution des dépenses et des services à être rendus régulièrement. Ça ne permet pas des événements scatologiques dans la séquence. S'il te poigne une supercrise de méningite une année et que tu as beaucoup de soins à fournir en centre hospitalier ou d'autres types de services, ça n'a pas d'allure que ça influe sur ton enveloppe et là, ça va avoir comme influence d'allonger la liste d'attente...

M. Dicaire: Oui. Mais, pour des circonstances exceptionnelles de ce genre-là, il y a toujours des dispositions particulières qui sont prises, même dans la pratique et dans l'application du système de rémunération des médecins. S'il arrive une épidémie ou s'il arrive un événement majeur, on ajuste l'enveloppe en conséquence.

M. Trudel: Adopté.

La Présidente (Mme Loisel): L'article 371 est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Juste pour bien se comprendre, on a bien des outils là qui commentent à donner des résultats, des plans d'effectifs, des politiques de rémunération différente, et tout ça s'en vient là... Je pense qu'au cours de l'automne... Parce que, on peut bien être dans une région où il y a 1000 médecins de trop et puis se plaindre qu'il y a un manque de service.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Mais, quand globalement tu es en équilibre, et puis que dans une région il y en a 1000 de trop, c'est bien sûr qu'ailleurs il arrive...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Puis il arrive des

cas comme Maria, puis il arrive des cas comme Chandler, puis on pourrait en nommer d'autres en Abitibi.

M. Trudel: Sainte-Anne-des-Monts.

M. Côté (Charlesbourg): Puis, il y en a de plus en plus, alors...

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

La Présidente (Mme Loisel): Merci. Alors j'appelle 372.

M. Côté (Charlesbourg): Vous comprenez maintenant pourquoi j'ai tellement hâte au début de l'année 1993.

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adoptée, l'année 1993!

Les paragraphes 2° et 3° de l'article 11 et les articles 15, 56 et 57 ont effet depuis le 4 septembre 1991.

M. Trudel: Adopté.

La Présidente (Mme Loisel): L'article 372 adopté. J'appelle l'article 373.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 13 a effet depuis le 24 février 1992.

M. Trudel: Adopté.

La Présidente (Mme Loisel): J'appelle l'article 374.

M. Côté (Charlesbourg): Les articles 36 et 40 ont effet depuis (il faudra indiquer la date, Mme la Présidente, de la présentation du projet de loi qui est le 14).

M. Trudel: Le 14 mai. Adopté.

La Présidente (Mme Loisel): L'article 374 est adopté. J'appelle l'article 375.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 58 a effet depuis le 18 décembre 1991. Une requête en contestation ou annulation de toute élection tenue avant le (il faudra indiquer la date de la sanction de la présente loi) est formée au moyen d'une déclaration écrite déposée à la Commission des affaires sociales ou mise à la poste dans les 90 jours qui suivent cette date.

M. Trudel: Allez-vous informer déjà les demandeurs de se pourvoir dans 90 jours?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Articles en suspens

M. Trudel: Vous allez les informer là qu'ils ont 90 jours pour faire ça, et comment elle va être passée là... Oui, bien, bien... Oui, c'est adopté.

La Présidente (Mme Loiselle): L'article 375 adopté. J'appelle l'article 376.

M. Côté (Charlesbourg): Euh?

La Présidente (Mme Loiselle): Ah, il y a une ligne, hein...

M. Côté (Charlesbourg): Je pense... Oui, j'avais une ligne que je n'avais pas lue, Mme la Présidente.

On dit: À cette fin, le paragraphe 3° de l'article 126 est réputé en vigueur.

M. Trudel: Ça faisait partie de mon adopté.

La Présidente (Mme Loiselle): Parfait, alors 375 adopté. J'appelle 376.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 619.7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives, édicté par l'article 60, a effet depuis le 4 septembre 1991.

M. Trudel: Adopté.

La Présidente (Mme Loiselle): Adopté. J'appelle l'article 377.

M. Côté (Charlesbourg): Euh... Est-ce qu'on adopte les deux qui sont en suspens là...

M. Trudel: Oui, avant ça.

M. Côté (Charlesbourg): Avant de finir.

La Présidente (Mme Loiselle): On garde le dernier pour...

M. Côté (Charlesbourg): Le dernier pour la fin.

M. Trudel: Les rouges pour la fin.

M. Côté (Charlesbourg): Il y aurait l'article 2 qui était suspendu.

Une voix: Oui, 2 et puis 94.

La Présidente (Mme Loiselle): J'appelle l'article 2.

M. Trudel: Elle a appelé l'article 2.

La Présidente (Mme Loiselle): L'article 2.

M. Côté (Charlesbourg): Mme Demers a une communication très importante.

M. Trudel: Une communication importante à me faire.

Mme Demers (Laurence): Bien je veux dire, il me semble que vous aviez demandé une modification à l'article 2 pour tenir compte du jugement de la Cour suprême. C'est ça?

M. Trudel: On ne peut rien vous cacher.

Mme Demers: Le jugement de la Cour suprême dans la cause de Métropolitaine ce que ça dit, c'est dit que le secret professionnel ce n'est pas un droit absolu, c'est un droit relatif. Donc, ça veut dire qu'une personne peut y renoncer. Elle peut y renoncer par différentes lois. Elle peut y renoncer par la Loi sur les services de santé et les services sociaux comme on a vu, ou la personne peut autoriser l'établissement à transmettre des informations, tout, ou partie, ou pour une certaine période d'hospitalisation, elle a le choix de faire ça.

Mais, c'est le cas aussi de la Loi sur l'accès à l'information où la personne peut aussi autoriser la transmission de renseignements. C'est le cas aussi de la Loi médicale où une personne peut autoriser le médecin à transférer, à donner des informations d'ordre médical. Puis, c'est même le cas de la Charte des droits et libertés de la personne. À l'article 9, on consacre le principe du secret professionnel, sauf qu'on dit...

M. Trudel: Là, elle vient de me dire que je ne peux pas avoir d'amendement.

Mme Demers: ...le professionnel peut être délié de son secret professionnel si la personne qui a fait les confidences y renonce. Puis le juge de la Cour suprême dit en plus que même si la personne n'a consenti nullement à la transmission de renseignements confidentiels, l'article 462 du Code de procédure civile donne au juge un pouvoir discrétionnaire, pour que le défendeur fasse une défense pleine et entière, à transmettre certains renseignements.

(16 h 20)

Alors, nous on se dit devant tout ça, devant toute cette panoplie de lois-là, peut-être qu'il y a deux moyens de régler le problème là. Puis, je ne suis pas sûre que ça serait une modification à la Loi sur les services de santé et les services sociaux, ça pourrait être ou bien un article dans le Code civil, dans la partie qui concerne le droit des assurances, venant limiter aux personnes qui émettent des polices d'assurance-vie leur droit d'obtenir certains renseignements, déterminer c'est quoi les renseigne-

ments qu'ils peuvent avoir. C'est peut-être les renseignements qui précèdent le décès, c'est peut-être les renseignements qui ont rapport avec la cause du décès ou, une autre façon, ça pourrait être de communiquer avec... En tout cas, il y a certaines démarches qu'on peut entreprendre auprès de l'inspecteur général des assurances pour que les contrats d'assurance-vie puissent être beaucoup plus circonscrits en ce qui concerne les renseignements. Parce que si on modifie notre loi, nous autres, je veux dire que la Loi médicale reste là, la loi sur l'accès reste là et surtout la Charte et ce n'est pas nous autres qui allons modifier la Charte, vous savez.

M. Trudel: Non.

Mme Demers: Je me dis que c'est peut-être dans le droit des assurances...

M. Trudel: On voit ça qu'on n'a pas de poignées là-dessus.

Mme Demers: ...que ça devrait être limité.

M. Trudel: Oui, ça, vous avez raison là-dessus, on n'a pas bien bien de poignées sur les affaires constitutionnelles et «constitutionnalisantes».

(Consultation)

M. Trudel: Je comprends l'explication de type juridique que vous me servez là. Je veux juste demander l'engagement du ministre de sensibiliser ses collègues et, en particulier, son collègue de la Justice sur la nature du problème et le fait que ce qui est permis dans l'esprit, c'est d'avoir une photo de l'utilisateur, à un moment donné de sa vie, pour prendre un risque sur sa vie. Bon! Au-delà de ça, ça me semble clair qu'en tout cas, ce n'est pas l'esprit du législateur, ce n'est pas tout à fait ce que les textes disent. À mon avis - ça, c'est un avis à moi - c'est un abus d'interprétation des textes de loi. Je comprends que c'est quelque chose de modifier ça, il faudrait aller au Code civil, une procédure du Code civil pour la modification, mais, c'est gros, ça. C'est gros et je souhaite que ses collègues du Conseil des ministres soient sensibilisés à cette réalité-là et que, dans les meilleurs délais, on puisse s'engager à limiter cette intervention dans le dossier de l'utilisateur pour toute personne extérieure ou étrangère à la relation professionnelle entre l'utilisateur et le professionnel concerné.

M. Côté (Charlesbourg): Le message est clair. Il est tellement clair que le ministère l'a déjà passé par les officiers supérieurs du ministère au ministère de la Justice, mais que j'ai eu, à nouveau, l'occasion, ce matin, de sensibiliser

mes collègues du Conseil des ministres à cette **problématique-là** et à une un petit peu plus large, une problématique. Je sais qu'actuellement, le ministre des Communications, responsable de l'accès à l'information, et celui de la Justice travaillent dans la foulée des amendements au Code civil. J'ai entendu dire qu'il y avait là aussi une loi d'application...

M. Trudel: Oui, qui s'en vient.

M. Côté (Charlesbourg): ...qu'il y aurait une réflexion spéciale qui serait en cours, actuellement. J'ai demandé d'être informé du suivi de ces **choses-là**, en pensant à l'article 2, en pensant à l'article 94 et en pensant à l'article 95.

M. Trudel: Sur division.

Le Président (M. Philibert): L'article 2, adopté sur division. J'appelle l'article 94.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. **M.** le Président, il y a quelques amendements que vous avez entre les mains...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...on peut peut-être les faire en cours de route. En chemin vers l'article 94, il y en aurait un certain nombre. À l'article 15...

M. Trudel: Oui, allez-y.

M. Côté (Charlesbourg): Ça va.

Le Président (M. Philibert): À l'article 15.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. L'article 15 du projet de loi est remplacé par le suivant: L'article 139 de cette loi est modifié:

1° par le remplacement, dans les cinquième et sixième lignes du premier alinéa, «, de 130 ou» par ce qui suit: «ou 130, au paragraphe 3.1° de l'article 131 ou au paragraphe 4° de l'article»;

2° par le remplacement des quatrième et cinquième lignes du deuxième alinéa par les suivants: «par des fonds autres que des fonds provenant, en tout ou en partie, de subventions du gouvernement ou autres que des fonds provenant entièrement de souscriptions publiques et que c'est».

M. le Président, ça introduit ici un certain nombre d'articles, d'amendements qui nous font régler de manière la plus équitable possible un problème qui perdure depuis 1971-1972. C'est dans la foulée de la loi 120, vous vous rappellerez, lorsque l'audition était suivie de l'avant-projet de loi. Les corporations propriétaires, tant de la communauté anglophone, de la communauté juive, des communautés religieuses étaient venues

nous voir en commission parlementaire pour nous rappeler qu'en 1960 elles avaient été, en partie, dépossédées, qu'en 1972 ça avait continué et qu'il y avait des injustices qui avaient été commises à l'époque et que, par conséquent, on devait être sensibles à une certaine réalité.

On a, en cours de route, travaillé, échangé avec elles au cours des dernières semaines de manière très brillante, avec notre notaire qui est toujours notre spécialiste en ces matières et, avec l'intervention de tout le monde, on est en mesure de déposer des papillons qui reçoivent un assentiment assez large à ce moment-ci et qui va nous permettre de régler cette situation-là, je ne peux pas dire une fois pour toutes, mais, à tout le moins, nous faire progresser dans un souci d'équité et de faire en sorte qu'on puisse continuer d'avoir cette collaboration indispensable de ces gens qui ont investi beaucoup de temps, beaucoup d'argent dans des corporations, que ce soit la communauté juive, que ce soit la communauté anglophone, beaucoup, beaucoup d'argent a été investi. J'ai, frais à la mémoire, des projets d'immobilisation qui ont été réalisés et qui ne l'auraient jamais été s'il n'y avait pas eu une participation substantielle de ces différentes communautés-là.

Dans ce sens-là, c'est heureux qu'on en arrive à ça aujourd'hui et ça nous permet de rétablir un certain nombre de choses et d'être capables de travailler dans l'avenir, de toujours pouvoir compter sur leur collaboration et de le faire dans un contexte juridique qui, à tout le moins - et le notaire me corrigera si je m'égare un peu trop - paraît un peu plus clair pour tout le monde. À tout le moins. Et je pense que, dans ce cas-là, c'est un pas assez important.

M. Trudel: Et vous pouvez nous assurer évidemment que la résultante pratique ce ne serait pas des... Il n'y a aucune privation de l'État à travers ces dispositions qui permettent de régler un certain nombre de situations historiques, par ailleurs, en respectant toutes les contributions de nature historique qui ont été faites par des corporations propriétaires à révolution du système et des éléments du système de santé, éléments physiques, par exemple, des services de santé et des services sociaux à l'intérieur des différents cas qui se sont succédé, mais que cela ne prive en rien l'État d'un certain nombre de dispositions en matière de contributions pour rendre des services.

M. Côté (Charlesbourg): Écoutez, la compréhension que j'en ai à ce moment-ci, c'est clair que nous sommes dans une situation où il n'y a pas de privation de l'État, claire. Et ça a été une condition de base pour qu'on puisse effectivement passer à travers, amener des papillons qui nous permettent de régler cette situation-là et... Bon. Validation juridique à

gauche et à droite sur le plan des interprétations, il semble bien à ce moment-ci y avoir pas mal d'unanimité quant à l'interprétation qu'on peut en tirer et une certaine quiétude sur le fond juridique pour ceux qui, éventuellement, voudraient s'essayer.

M. Trudel: Alors, si on tombe directement sur le 15, l'amendement 15...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: La modification, c'est pour introduire... Expliquez-moi surtout la deuxième modification. Ou M. le notaire.

(16 h 30)

M. Gaudreau: Vous avez l'article 139 de la loi 42. Alors, on remplace les deux lignes, en haut de la page 43 là. Autrement... C'est si on vient encore préciser par rapport aux investissements, c'est que les fonds qui auront dû servir donc à payer ces immeubles dont on se réclamerait une autorité de vendre et d'utiliser le produit à des fins particulières, il faut que ce soit des immeubles qui aient été financés autrement que par des fonds gouvernementaux en tout ou en partie, ce qui n'était pas précisé et pouvait amener des difficultés d'interprétation.

M. Trudel: En tout et en partie.

M. Gaudreau: Et quant aux souscriptions publiques, on ajoute aussi une précision. C'est autrement que entièrement par des souscriptions publiques. Il faut être capable de démontrer, en quelque sorte, que ce n'est pas le simple fruit d'une souscription générale publique, mais qu'il y a eu une mise de fonds, un intérêt privé, en tant que corporation. Vous êtes propriétaires, il y a bel et bien eu une mise de fonds de ces gens-là. Ce n'est pas simplement le fruit d'une collecte populaire où personne ne peut se prétendre propriétaire comme tel et où les membres, à ce moment-là, s'autoriseraient de réaliéner et d'utiliser le produit alors que les gens ont été sollicités plus sous l'angle de la charité publique.

Alors, c'est pour apporter deux précisions, pour éviter les difficultés éventuellement quant à la disposition de ces immeubles-là.

M. Trudel: Ça va, très bien. Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'amendement est adopté. Est-ce que l'article 17 tel qu'amendé est adopté? Article 15, excusez.

M. Côté (Charlesbourg): Article 15. Article 16.1, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): Article 16.1.

M. Côté (Charlesbourg): Insérer après

l'article 16, l'article suivant: L'article 16.1. L'article 170 de cette loi est modifié par l'addition à la fin de ce qui suit: «, à l'exception de ceux attribués aux membres d'une corporation désignée par le ministre en vertu de l'article 139, et qui peuvent être exercés conformément aux dispositions de la sous-section 5 de la présente section».

M. Gaudreau: Alors, l'amendement est de l'ordre de la précision encore ici. On nous soumettait que les pouvoirs que les membres peuvent exercer en vertu de cette loi-là ne sont pas évidents, ne sont pas par rapport à l'exercice des pouvoirs, par le conseil d'administration, d'où 170 est **modifié** pour bel et bien mettre en lumière que les pouvoirs du conseil, c'est une chose, ceux des membres qui peuvent être exercés, c'est une autre chose, et que ça pourra se faire suivant des modalités d'un forum de représentation qu'on introduit par le papillon suivant.

C'est que les membres faisaient valoir qu'ils n'avaient pas d'organe de représentation bien à eux, qu'avec la mise en place d'un conseil d'administration en vertu de la loi ils avaient perdu toute cette possibilité juridique, à la face même de la loi, de continuer d'avoir un organe de représentation.

M. Trudel: Donc, à l'exception des affaires qui auraient été désignées et qui demeureraient propre à.

M. Gaudreau: Je veux dire, les affaires sont toujours celles de la corporation, ni celles des membres, ni celles du conseil. Ce sont celles d'une entité. Mais à l'intérieur de l'entité, deux forums, deux assemblées, deux organes, appelons-les comme on veut, peuvent agir et c'est pour bien camper le rôle juridique, les pouvoirs juridiques des uns et des autres.

M. Trudel: Ça va, adopté.

Le Président (M. Philibert): L'ajout 16.1 adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Article 16.2, M. le Président. Donc, insérer après l'article 16.1, l'article suivant: 16.2. Cette loi est modifiée par l'insertion, immédiatement après l'article 181 de ce qui suit: «5. Représentation des membres de certaines corporations». Donc,

«181.1. Les membres d'une corporation désignée par le ministre en vertu de l'article 139 peuvent, par règlement, former un bureau de gouverneurs ou de délégués pour les représenter et déterminer sa composition, les règles de sa régie interne et ses fonctions et devoirs, ainsi que le mode de nomination, la durée du mandat et le mode de destitution des gouverneurs ou des délégués.

«Le premier alinéa de l'article 168 s'applique, en l'adaptant, aux gouverneurs ou aux délégués et aux procès-verbaux de leurs assemblées.

«Les avis qui doivent être transmis aux membres de la corporation le sont valablement s'ils sont adressés au bureau des gouverneurs ou des délégués.»

«181.2 Le règlement pris en application de l'article 181.1 peut prévoir que l'exercice des devoirs attribués aux membres de la corporation en vertu des articles 129 à 132, 179, 180, 262.1, 327, 330 et 550 peut être confié au bureau des gouverneurs ou des délégués.»

M. le Président, plus on va plus j'ai des problèmes de vision. Évidemment, j'ai passé 40 ans et 181.2 pour être bien sûr qu'on se comprend bien, je vais le relire.

«181.2 Le règlement pris en application de l'article 181.1 peut prévoir que l'exercice des pouvoirs - et non des devoirs, comme j'ai dit tantôt - attribués aux membres de la corporation en vertu des articles 129 à 132, 179, 180, 261.1, 327, 330 et 550 peut être confié au bureau des gouverneurs ou des délégués.»

Une voix: Alors, ce sera 262.1.

M. Trudel: 262.1. Une autre erreur. Vous avez dit 261.1.

M. Côté (Charlesbourg): Si c'était facile, je pourrais vous dire: Évidemment, c'était pour vérifier si la surveillance était totale, mais...

M. Trudel: Elle l'était.

M. Côté (Charlesbourg): ...vous avez compris que c'était une erreur humaine.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. Le nouvel article 16.2 est adopté. J'appelle l'article 17.1.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Mais, M. le Président, comme on n'a pas **fini** dans les corporations, il nous resterait les corporations, à l'article 27.1, et on reviendra à 17.1 par la suite.

Le Président (M. Philibert): O.K. Alors, 27.1.

M. Côté (Charlesbourg): Insérer, après l'article 27, l'article suivant: 27.1 Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 262, du suivant:

«262.1 Un établissement qui est une corporation désignée par le ministre en vertu de l'article 139 peut, sans autre **formalité** que celles prévues aux articles 180 et 260, aliéner un immeuble excédentaire lorsque l'acquisition, la

construction ou les travaux exécutés sur cet immeuble ont été financés par des fonds autres que des fonds provenant, en tout ou en partie, de subventions du gouvernement ou autres que des fonds provenant entièrement de souscriptions publiques et que ces investissements n'ont pas fait l'objet de remboursement ou de désintéressement.

«Le produit de l'aliénation de cet immeuble et les revenus qu'il génère peuvent être cédés, malgré le paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 265, soit à une fondation ou à une corporation sans but lucratif visée à l'article 271, pour être utilisés, conformément à l'article 272, pour l'une ou l'autre des fins mentionnées à cet article, soit, si l'autorisation obtenue en vertu de l'article 260 en dispose ainsi, à une autre corporation sans but lucratif dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.

«Ils peuvent également être versés dans un fonds spécial dont l'administration est confiée aux membres de la corporation et être utilisés, conformément à l'article 272, pour l'une ou l'autre des fins mentionnées à cet article.

«Les règles prévues aux deuxième et troisième alinéas s'appliquent également aux fonds constitués par les membres de la Corporation avant le (il faudra indiquer la date de sanction de la loi 15) et qui ont traditionnellement été administrés par ces derniers.

«Un immeuble excédentaire peut aussi être transféré, malgré le paragraphe 4° du premier alinéa de l'article 265, soit à une fondation ou à une corporation sans but lucratif visée à l'article 271, soit, si l'autorisation obtenue en vertu de l'article 260 en dispose ainsi, à une autre corporation sans but lucratif dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.

«Aux fins du présent article, on entend par "immeuble excédentaire" un immeuble pour lequel ni l'établissement, ni la régie régionale concernée, ni le ministre ne prévoit, pour les fins d'un établissement, une quelconque utilisation pour les cinq années subséquentes.»

M. Trudel: Ça dispose de certains surplus qui pouvaient exister chez des personnes ou des corporations propriétaires.

M. Dicaire: Je m'excuse. Vous me dites?

M. Trudel: Ça dispose de la façon dont on peut disposer...

M. Dicaire: Ha, ha, ha! Exact. C'est...

M. Trudel: ...des surplus ou des fonds accumulés dans tels types de corporations...

M. Dicaire: Celles qui sont...

M. Trudel: ...ou qui pourraient exister.

M. Dicaire: Celles qui étaient là avant 1972, qui ont des membres, propriétaires d'immeubles que le ministre pourra, en vertu de 139, reconnaître ou désigner comme ayant effectivement des investissements, ayant investi sur ces **immeubles-là**, ce qui amène, en tant que corporation désignée, la représentation sur le conseil d'administration, l'exercice de pouvoirs, le droit de veto, d'autorisation de modifications importantes à la charte, et, par surcroît maintenant, avec 262.1, une possibilité d'envisager de réorienter en quelque sorte un produit d'aliénation d'immeuble vers des fins qu'une fondation pourrait... une fondation qui est quand même régie dans ses activités interrelationnelles avec l'établissement par des dispositions de la même loi. Alors...

(16 h 40)

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): Le nouvel article 27.1 est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté. 17.1, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): 17.1 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Insérer, après l'article 17, l'article suivant:

17.1 L'article 186 de cette loi est modifié:

1° par l'addition au deuxième alinéa de la phrase suivante: «Toutefois, dans le cas d'un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée et pour lequel un conseil des médecins, dentistes et pharmaciens est institué en application de l'article 213, le plan d'organisation doit prévoir soit la formation d'un département clinique de médecine générale, soit la formation d'un service médical ou soit la nomination d'un médecin responsable des soins médicaux.

2° par l'insertion après le deuxième alinéa, du suivant: «Le deuxième alinéa ne s'applique pas lorsqu'un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée est par ailleurs tenu de former un département clinique de médecine générale en application de l'article 185».

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Alors, le nouvel article 17.1 est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté. L'article 51.1, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): L'article 51.1

est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Insérer après l'article 51, l'article suivant: 51.1 L'article 527 de cette loi est modifié par la suppression de la dernière phrase, du premier alinéa.

M. Trudel: 51.1?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, 527.

Une voix: On introduit un article.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Non, mais c'est pour 527 de la loi 120.

M. Trudel: C'est quoi là, qu'est-ce que c'est qu'on supprime.

M. Côté (Charlesbourg): La dernière phrase.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): En ce qui a trait au centre de référence.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 51.1 est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 279, M. le Président.

Le Président (M. Philibert): L'article 279 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Insérer après le paragraphe 1° de l'article 279, le paragraphe suivant:

1.1° par l'insertion dans la troisième ligne, du dernier alinéa, après le mot «loi» de ce qui suit: «, à l'exception de celui visé au deuxième alinéa de l'article 551».

M. Dicaire: C'est la clinique communautaire d'hier...

M. Trudel: O.K. C'est pour les exclure du groupe patronal conventionné privé.

M. Dicaire: La raison pour le mettre avec les CLSC, on ne peut pas le mettre avec l'Association des conventionnés privés. Donc, il a un régime particulier.

M. Trudel: Vive la Clinique communautaire Pointe-Saint-Charles. Adopté.

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

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que l'article 279 tel qu'amendé est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté et 377 aussi, il reste 94, 95.

M. Trudel: 95.

M. Côté (Charlesbourg): 94, 95.

Le Président (M. Philibert): L'article 94, il y a un amendement en suspens.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 94, M. le Président, il a été adopté je pense, ou c'est 95 qui devait peut-être être revu comme vote si on n'acceptait pas la pénalité. Vous vous rappelez?

M. Trudel: C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, après des discussions au Conseil de ce midi, solidarité oblige, le Conseil, compte tenu de la volonté de revoir un certain nombre de choses par l'entremise de l'accès à l'information et la loi de l'application au niveau du Code civil, a préféré et préfère, et c'est une position que j'endosse, voir à l'automne dans une pratique un peu plus générale. Étant conscient des risques, étant en accord avec les signaux qu'il nous faut donner, bien voir que l'application peut en être assez difficile, et qu'un individu sera toujours dans une situation où il pourra refuser de présenter sa carte avec photo, ou la carte d'assurance-maladie avec photo comme pièce, s'il le désire, parce que ça prendra toujours son consentement.

Quant à moi, pour le moment, je crois qu'il est prématuré d'inclure à l'intérieur les pénalités. Mais, c'est probablement, ou peut-être partie remise si on n'obtenait pas, quant à moi, satisfaction dans l'exercice qui se fera au cours de l'automne.

M. Trudel: Puis l'exercice dans le cours de l'automne c'est révision, loi d'application du code civil ou...

M. Côté (Charlesbourg): Du Code civil, avec du travail qui se fait actuellement avec la loi de l'accès à l'information, mais qui ne viserait pas uniquement notre loi à nous, mais l'ensemble de la problématique gouvernementale sur les banques de données...

M. Trudel: Privées.

M. Côté (Charlesbourg): ...privées. Et, à partir de ce moment-là, je pense qu'il y a une volonté très ferme de mettre fin aux risques et, peut-être, dans certains cas, des abus, de mettre fin... de prendre les mesures nécessaires pour s'assurer que ça serve pour les fins pour lesquelles on l'a donné.

M. Trudel: Est-ce que dans le cas... Est-ce que vous avez eu l'information dans le cas du permis de conduire avec photo? Il va y avoir aussi... Il y a de telles dispositions législatives qui s'appliquent.

M. Côté (Charlesbourg): Il n'y aura pas d'amende. Il n'y aura pas d'amende.

M. Trudel: Et est-ce que vous savez - parce que ça fait partie du même paquet - si la Société de l'assurance automobile du Québec va garder des doubles des photos? Parce que notre président, à nous autres...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui. C'était le projet, mais il n'est pas passé encore... Le principe est passé, mais les modalités d'application ne sont pas revenues au Conseil encore.

M. Trudel: Écoutez, le nid du gouvernement est fait. Je trouve qu'on joue avec gros et avec... On joue avec de l'explosif là-dedans. Je reçois bien l'attitude décrite par le ministre d'y revenir, mais je trouve que c'est vraiment trop risqué, on va l'adopter sur division, cet article-là.

M. Côté (Charlesbourg): J'imagine... L'article 94, adopté sur division.

Le Président (M. Philibert): L'amendement... Est-ce qu'on dispose de l'amendement?

M. Trudel: Alors, là il y a l'amendement. Disposez de mon amendement, s'il vous plaît! Bien, *division*.

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire que ça ne sera pas sur division, on va être obligé de le défaire...

M. Trudel: Oui, oui, mais... Excusez.

M. Côté (Charlesbourg): ...le battre.

M. Trudel: Rejeté sur division.

Une voix: L'amendement va être rejeté.

M. Trudel: Sur division.

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

M. Trudel: Il est rejeté sur division.

Le Président (M. Philibert): L'amendement est rejeté sur division et l'article est adopté sur division.

M. Côté (Charlesbourg): Il y aurait, si on veut être logique et conséquent avec 95, vous

aviez manifesté le désir de revenir sur le vote si 94 n'était pas adopté. Donc, il serait adopté sur division.

M. Trudel: C'est ça.

Le Président (M. Philibert): L'article 95, adopté sur division. Nous en sommes, maintenant, à l'article 377.

M. Côté (Charlesbourg): Les dispositions de la présente loi entreront en vigueur aux dates fixées par le gouvernement, sauf celles des articles 1, 10 à 16, 18, 36 à 40, 47 à 49, 51, 54 à 59, celles des articles 619.1, 619.5 à 619.7, 619.16, 619.17, 619.47 et 619.69 à 619.71 édictés par l'article 60 et celles du paragraphe 3° de l'article 93 et des articles 95, 101, 102, 104, 366, 367, 369, 370 et 372 à 376 qui entrent en vigueur le (à la sanction donc du projet de loi). Adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): L'article 377, adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que le titre du projet de loi est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté.

M. Trudel: ...des questions.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que le projet de loi est adopté tel qu'amendé?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): Adopté. Est-ce que la commission recommande la renumérotation du projet de loi?

M. Trudel: Non, non. J'ai eu assez de misère à me retrouver avec 120 quand il est devenu le chapitre XLII que je ne le veux plus jamais!

Le Président (M. Philibert): Non.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Philibert): La commission...

M. Trudel: ...d'une motion.

Le Président (M. Philibert): La commission ayant rempli son mandat, j'ajourne les travaux...

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

M. Trudel: M. le Président...

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

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Avec votre permission, vous me permettrez de remercier mon collègue de l'Opposition et mes collègues autour de cette chambre, de la majorité, pour leur patience. Ce n'est pas le projet de loi le plus digeste qui peut exister. J'avais déjà entendu parler d'une loi d'application, mais je ne pensais pas que c'était aussi plate que ça! Évidemment, ça prend, bien sûr, beaucoup de patience de la part des gens qui nous entourent, en particulier des gens du contentieux, sous la houlette de Mme Demers et de ceux qui nous accompagnent autour de cette table, pour avoir cheminé, d'abord, au niveau du ministère en collaboration avec les autres ministères. On a vu défiler des pages et des pages de texte de loi qui ont nécessité des contacts à peu près avec tout ce qui peut bouger au gouvernement et qui sait ce qu'est une loi et, par conséquent, exiger d'eux beaucoup, beaucoup de travail, un travail presque de moine. Je veux les en remercier de manière très sincère pour l'excellence du travail. Vous avez pu le constater tout au cours de cette commission-là, que c'est des gens très avertis, qui connaissent leur affaire et qui ont le souci de donner la bonne information. C'est l'heure juste que j'obtiens toujours de ces gens-là autour de moi.
(16 h 50)

De la même manière, je veux remercier les gens de la Régie de l'assurance-maladie, ainsi que tous ceux qui ont collaboré à faire en sorte que nous en soyons là aujourd'hui et, de manière, bien sûr, particulière, M. Dicaire qui, pendant ses nombreuses occupations, a vu au cheminement critique de ce dossier en cours de route et de supporter ceux qui, à l'intérieur du ministère, à l'occasion, ont peut-être eu quelques nausées ou quelques longueurs de temps et donc, à tous les fonctionnaires du ministère et à tous ceux qui ont travaillé sur ce projet de loi, merci. Merci aux gens de la commission qui ont eu leur amabilité habituelle et au président de la commission qui nous a permis de passer à travers un projet de loi d'au-delà de 400 articles parce que, 371, il faut ajouter l'article 60 qui en comptait lui-même 71, avec quelques amendements. Ce n'est quand même pas une petite pièce législative, mais je suis très heureux qu'on en finisse aujourd'hui ou dans quelques jours.

Après la loi 120, je rendrai publique, lundi matin prochain, la politique de santé et bien-être. Ce sera le bonheur total puisque les trois grosses pièces qu'on attendait depuis longtemps seront livrées, publiques et donc, à la disposition de tous ceux et celles qui ont à cœur la réforme de santé et de services sociaux et de bien-être

du citoyen. Je suis pleinement convaincu que nous, ayant fait notre travail, on pourra être autant exigeants vis-à-vis de ceux qui, dans le champ, quotidiennement, auront à l'appliquer et soyez sûrs qu'on sera très vigilants quant à cet exercice, comprenant par ailleurs que l'homme étant l'homme, que l'humain étant l'humain, y compris pour le ministre, qu'il puisse y avoir, à l'occasion, des moments de faiblesse et qu'il s'agit à ce moment-là d'admettre que c'est possible et qu'à partir du moment où on admet que c'est possible il faut corriger les choses qu'il y a à corriger et c'est ce qu'on se permettra de faire au cours des prochains mois, de la prochaine année. J'allais dire des prochaines années, je vous aurais menti, de la prochaine année. Merci.

Le Président (M. Philibert): Est-ce que vous avez des...

M. Trudel: Juste prendre quelques instants aussi, M. le Président, pour remercier les collaborateurs et M. le ministre des explications qui nous ont été données tout au long de l'étude de ce long projet de loi aussi où la minutie avait dû être conviée pour un tel projet de loi qu'on disait technique, mais qui, quand même, recourait à des réalités de fond inévitables. Je remercie les collaborateurs et le ministre de leur patience et pour les informations qui nous ont été communiquées.

Je ne pensais pas effectivement qu'en matière de santé et de services sociaux on serait appelés à aller amender la loi sur les produits marins au Québec. Ça ajoute, mettons, à la largeur de la culture en matière de santé et de services sociaux avec une telle loi d'application et, comme c'est le ministre, la dernière pièce, qui va coiffer en quelque sorte le projet présenté le 7 décembre 1990, ça veut dire aussi que ça met fin aux billets de saison de l'assistance. On nous permet de saluer notre public en quelque sorte puisque là, à moins qu'on ait une séance de repêchage extraordinaire et d'autres modifications assez substantielles qui soient présentées, on va souhaiter, en terminant ce pour tous ceux et celles pour qui on a fait ce travail, c'est-à-dire les Québécois et les Québécoises, les usagers et les usagères du système de santé et des services sociaux, nous puissions en arriver à avoir non seulement des textes un petit peu plus clairs maintenant, mais de faire en sorte que ceux et celles qui sont dans le champ au travail et qui, déjà, font des interventions assez extraordinaires puissent le faire avec un taux d'efficacité et d'efficience. Qu'ils continuent à faire en sorte que nous soyons fiers d'avoir au Québec le meilleur système de santé et de services sociaux. Si je comprends bien, à partir de lundi, des orientations sur lesquelles nous pourrions échanger, depuis tellement longtemps que nous attendons, pour savoir qu'est-ce que nous allons faire avec ces outils que nous avons

dessinés depuis deux ans. Alors, on va voir si on peut tailler un peu dans la statue qui va nous être présentée lundi. On l'examinera avant que l'on ne se retrouve dans quelques heures, j'imagine, sur un autre projet de loi qui va nous permettre, je le souhaite, de garder l'entièreté, la totalité de notre régime de santé et de services sociaux intacte, tel qu'il l'est encore aujourd'hui. Merci, M. le Président, et merci, M. le député de Fabre qui a présidé également les longues séances de nos travaux.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, je veux juste dire au député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue que je souscris totalement à son intervention, sauf aux éléments qui étaient moins pertinents à notre commission et qui seront débattus très longuement au niveau du 9 et je lui dis de ne pas se faire d'illusions. Merci.

Le Président (M. Philibert): Alors, les civilités ayant été exécutées, la commission ayant rendu son mandat, j'ajourne les travaux sine die.

(Fin de la séance à 16 h 55)