



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

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

**Le jeudi 1er décembre 2011 — Vol. 42 N° 40**

Étude détaillée du projet de loi n° 41 — Loi  
modifiant la Loi sur la pharmacie

**Président de l'Assemblée nationale:  
M. Jacques Chagnon**

---

**QUÉBEC**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

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

**Le jeudi 1er décembre 2011 — Vol. 42 N° 40**

**Table des matières**

Étude détaillée	1
Remarques finales	31
Mme Agnès Maltais	32
Mme Denise Beaudoin	32
Mme Danielle Doyer	32
M. Émilien Pelletier	33
M. Yves Bolduc	33

**Autres intervenants**

M. Gerry Sklavounos, président

- \* M. Jean Paul Dutrisac, Office des professions du Québec
- \* Mme Diane Lamarre, Ordre des pharmaciens du Québec
- \* Témoins interrogés par les membres de la commission



Le jeudi 1er décembre 2011 — Vol. 42 N° 40

Étude détaillée du projet de loi n° 41 — Loi modifiant la Loi sur la pharmacie

*(Onze heures cinquante-trois minutes)*

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes présentes dans la salle, ici, au salon rouge, de bien prendre un moment afin d'éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires, s'il vous plaît.

Nous sommes réunis ici, au salon rouge de l'Assemblée nationale, aujourd'hui afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 41, Loi modifiant la Loi sur la pharmacie.

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

**La Secrétaire:** Oui, M. le Président. M. Dufour (René-Lévesque) sera remplacé par Mme Maltais (Taschereau); Mme Poirier (Hochelaga-Maisonneuve), par Mme Beaudoin (Mirabel); et M. Traversy, (Terrebonne) par Mme Doyer (Matapédia).

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la secrétaire. Alors, je profite, au passage, pour saluer M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Jean-Paul Dutilleul, le président de l'Office des professions, qui nous accompagne depuis les consultations, les collègues ministériels, les collègues de l'opposition officielle, le personnel qui accompagne M. le ministre, M. le président de l'Office des professions ainsi que le personnel de la commission et de l'Assemblée nationale.

Alors, sans plus tarder, nous allons débiter évidemment avec nos remarques préliminaires. Nous allons débiter par M. le ministre de la Santé et des Services sociaux. Les remarques préliminaires sont d'une durée maximale de 20 minutes, M. le ministre, et la parole est à vous.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Bien, je n'ai pas l'intention de faire de remarques préliminaires, je pense qu'on a assez bien discuté hier. Ce qui est intéressant aujourd'hui, je pense qu'on est rendu à une étape importante, la discussion d'article par article, ce qui veut dire que ça va être le coeur du projet de loi qu'on va étudier. Et naturellement, comme à l'habitude, je sais que l'opposition va collaborer pour bonifier le projet de loi afin qu'on puisse avoir la meilleure loi possible. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Alors, Mme la députée de Taschereau, porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, vos remarques préliminaires, d'une durée maximale de 20 minutes également.

**Mme Maltais:** M. le Président, j'ai déjà, moi aussi, fait des remarques préliminaires juste avant les auditions, alors je serais prête, et, je pense, mes collègues aussi sont prêts à débiter de l'étude article par article.

**Étude détaillée**

**Le Président (M. Sklavounos):** Parfait. Alors, s'il n'y a pas d'autre demande, des remarques préliminaires de part et d'autre, on peut commencer immédiatement, débiter par l'étude détaillée du projet de loi.

Maintenant, je sais qu'il y a eu certaines discussions. Normalement, nous commencerons avec l'article 1, là, mais je ne sais pas s'il y a eu des discussions entre-temps entre M. le ministre et Mme la députée de Taschereau afin de convenir d'un autre ordre. M. le ministre, vous avez demandé la parole, allez-y.

**M. Bolduc:** Il n'y a pas eu de discussions. On va la faire maintenant. Compte tenu que, hein, c'est un projet de loi avec très peu d'articles et compte tenu que le coeur du projet de loi, c'est l'article 2, et que les découplants, c'est les articles 1 et les autres, j'aurais une proposition: de débiter par l'article 2 pour justement tout de suite s'attaquer au coeur du projet de loi.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. À cette proposition, Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Cette demande me semble tout à fait raisonnable et permettrait de mieux travailler, effectivement. Allons tout de suite au coeur du débat, puis ensuite on s'occupera des conséquences des gestes que nous aurons posés à l'article 2.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, merci, Mme la députée de Taschereau. Merci, M. le ministre. Alors, si on était pour débiter l'article 2 du projet de loi, il y a le paragraphe introductif des paragraphes 6°, 7°, 8°, 9°. Normalement, on doit... les paragraphes introductifs par paragraphe introductif, mais, vu que le paragraphe introductif numéro 1° comporte les paragraphes 6°, 7°, 8°, 9°, est-ce que j'ai une proposition, avec un consentement, qu'on étudie ces paragraphes paragraphe par paragraphe pour maximiser le temps? Du côté de M. le ministre... Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Il faut y aller un par un, là, morceau par morceau, parce que... c'est ça.

**Le Président (M. Sklavounos):** Exact. Sauf que ce que je vous dis, c'est que, vous voyez, le premier paragraphe, paragraphe 1°, normalement ça serait 20 minutes pour le 6°, 7°, 8°, 9°, qui sont inclus dans le paragraphe 1°. Alors, ça me prendrait un consentement pour qu'on puisse étudier, 20 minutes le 6°, 20 minutes le 7°, 20 minutes le 8°, 20 minutes le 9°. J'ai ce consentement, je le présume, en quelque sorte, mais je voulais juste que ce soit clair, pour le règlement.

**Mme Maltais:** De l'opposition, c'est sûr que vous l'avez, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Je le présume, mais je dois l'avoir, votre consentement.

**Mme Maltais:** C'est l'usage. De toute façon, c'est l'usage, c'est pour nous permettre de bien travailler et de bien collaborer puis de faire le meilleur éclairage possible sur le projet de loi.

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

**M. Bolduc:** Puis, M. le Président, on a tellement une bonne collaboration, je pense, allons-y de façon systématique, puis on va prendre tout le temps qu'il faut pour chacun des articles.

**Le Président (M. Sklavounos):** Je vous félicite, ça commence très, très bien. Alors, à l'article 2, tout de suite, premier paragraphe. M. le ministre, vous pouvez en faire la lecture. Si vous voulez lire les sous-paragraphes un à un, et on pourra entamer l'étude de cette façon-là. Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Oui. M. le Président, je vous proposerais de lire l'article au complet, et puis après on prendra un par un, puis il va déjà avoir un amendement pour un des éléments, qu'on va mentionner au moment venu.

**Le Président (M. Sklavounos):** Parfait, M. le ministre. Allez-y.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Article 2:

L'article 17 de cette loi est modifié:

1° par le remplacement du paragraphe 6° du deuxième alinéa par les suivants:

«6° prolonger une ordonnance d'un médecin, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement, afin que ne soit pas interrompu le traitement prescrit par le médecin à un patient; la durée de prolongation d'une ordonnance ne peut excéder la durée de validité de l'ordonnance initiale ou, si cette durée est supérieure à un an, elle ne peut excéder un an;

«7° ajuster une ordonnance d'un médecin, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement, en modifiant la forme, la dose, la quantité ou la posologie d'un médicament prescrit ou en substituant au médicament prescrit un autre médicament d'une même sous-classe thérapeutique;

«8° administrer un médicament par voie orale, topique, sous-cutanée, intradermique ou intramusculaire, ou par inhalation, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement, afin d'en démontrer l'usage approprié;

«9° pour un pharmacien exerçant dans un centre exploité par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, prescrire et interpréter des analyses de laboratoire aux fins du suivi de la thérapie médicamenteuse, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement.»;

2° par l'ajout, à la fin, des alinéas suivants:

«Malgré le premier alinéa, est également réservée au pharmacien l'activité de prescrire un médicament lorsque aucun diagnostic n'est requis, notamment à des fins préventives, dans les cas et suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement.

«Un pharmacien peut exercer les activités professionnelles visées aux paragraphes 7° et 8° du deuxième alinéa lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe 0 de l'article 94 du Code des professions.»

● (12 heures) ●

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Alors, si vous voulez, nous pourrions tout de suite aborder le sixième paragraphe, introduit par le paragraphe premier de l'article 2.

**M. Bolduc:** Puis, M. le Président, comme méthode, je vous proposerais de le lire, puis après ça on les attaque.

**Le Président (M. Sklavounos):** Parfait. Allez-y.

**M. Bolduc:** L'article 17 de cette loi est modifié:

1° par le remplacement du paragraphe 6° du deuxième alinéa par les suivants:

«6° prolonger une ordonnance d'un médecin, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement, afin que ne soit pas interrompu le traitement prescrit par le médecin à un patient; la durée de prolongation d'une ordonnance ne peut excéder la durée de validité de l'ordonnance initiale ou, si cette durée est supérieure à un an, elle ne peut excéder un an.»

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Des commentaires, là-dessus, à part la lecture?

**M. Bolduc:** Non, je pense que c'est assez évident, au niveau de la lecture.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Des interventions au niveau du paragraphe 6°, Mme la députée de Taschereau?

**Mme Maltais:** Simplement, on a déjà beaucoup discuté de cette loi, de sa portée, il y a eu les auditions en commission parlementaire, mais je pense que, comme ces gestes vont être validés par règlement, j'aimerais ça bien comprendre une chose, c'est qu'on dit: «Prolonger une ordonnance d'un médecin, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement, afin que ne soit pas interrompu le traitement prescrit par le médecin à un patient». Alors, c'est le sens de ce qu'on demande, c'est éviter l'interruption. Comment est-ce ça peut... Est-ce que ça en fait une condition unique, de la façon dont c'est libellé? C'est-à-dire, est-ce que c'est la seule condition pour laquelle il peut y avoir prolongation d'ordonnance? C'est la première question que je poserais.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Bien, on peut peut-être expliquer la procédure. Habituellement, le médecin va faire une prescription, puis il va mettre un certain nombre de renouvellements. Et ça, ça peut dire qu'à la fin théoriquement le patient devrait revoir le médecin. Ça peut être trois mois, six mois, 12 mois. Rarement plus que 12 mois, mais c'est... pour des conditions très spéciales, ça pourrait arriver. Ça fait qu'à la fin ce qui est prévu, c'est que le patient puisse revoir le médecin pour avoir un suivi médical. Mais il arrive à l'occasion, même assez régulièrement, que, pour toutes sortes de raisons, le médecin n'est pas rejoignable. À ce moment-là, il faut rejoindre un autre médecin ou essayer de le rejoindre de façon... comme le vendredi soir, samedi soir, dimanche soir, et le patient est toujours en attente. Donc, ça permettrait au pharmacien de pouvoir le renouveler, puis après ça de voir, dans les modalités de règlement, c'est quoi qui doit être fait. Généralement, s'il renouvelle, bien il faut aussi que le médecin soit averti qu'il y a eu un renouvellement. Donc, ces conditions-là, c'est ce qui va être déterminé par règlement. Mais... parce que je ne vois pas tellement d'autres raisons, c'est parce qu'on ne veut pas que le traitement soit arrêté de façon imprévue.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre, Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Je vais vous dire pourquoi je posais la question au ministre, M. le Président, c'est que pendant les auditions il y a eu un... la FMOQ est venue nous dire: Il faudrait peut-être que ça ne se fasse qu'à condition que le patient ait déjà un rendez-vous avec un médecin. C'est un peu le sens de ce que j'ai compris, d'avoir une espèce de condition. Alors, je voulais juste bien comprendre, si il va y avoir des conditions de ce type-là qui sont prévues dans les négociations autour du règlement ou si... parce que, ça, je trouve que ça pourrait complexifier les choses énormément. Alors, comment on va fonctionner là-dessus? Parce que derrière tout ça, évidemment... Je comprends que c'est complexe, mais derrière tout ça il y a l'idée de ne pas justement oublier le suivi médical du patient. Alors, comment vous voyez l'application de cette phrase?

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

**M. Bolduc:** Ah! Moi, c'est certain que dans le règlement il n'y aura pas... il va falloir qu'il ait un rendez-vous avec le médecin. Mais ce qui peut être prévu, puis un exemple, là, ça va être les ordres qui vont le déterminer, c'est que le médecin pourrait être averti qu'il y a eu un renouvellement de la prescription, et puis à ce moment-là le médecin devrait s'organiser, lui, pour s'organiser pour revoir le patient, où il va y avoir un suivi. Si on met aussi qu'un an, ça, ça veut dire que ça pourrait arriver un mois, deux mois, trois mois de suite. Donc, à ce moment-là... on veut s'assurer qu'il n'y a pas d'interruption, mais il n'y aura pas de conditions au préalable, d'avoir leur prescription, qu'il ait un rendez-vous, parce que, si tu n'es pas capable de l'avoir, tu n'es pas plus capable d'avoir ta prescription, ça serait quelque chose de non cohérent dans notre loi.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Mais l'idée, à ce moment-là, c'est que la personne aurait pris son rendez-vous avec son médecin... si elle en a un, parce que, encore une fois, il y a le quart des Québécois qui n'ont pas de médecin de famille, voici le problème. Déjà, c'est le premier problème, mais je comprends que leur idée, c'était que tu prends ton rendez-vous, il n'est que dans trois mois, ce qui arrive régulièrement, mais ta prescription est à renouveler dans la semaine. Alors, à ce moment-là, ayant le rendez-vous médical, étant assuré qu'il y ait un suivi, il pourrait y avoir prolongation d'ordonnance. Mais, comme je le dis, j'en parle en disant qu'il y a encore des Québécois qui n'ont pas de médecin de famille.

**M. Bolduc:** C'est qu'il ne faut pas mettre comme prérequis qu'il doit y avoir un rendez-vous, mais ça permet de faire le pont entre l'interruption de traitement et la consultation. Donc, nous, ça nous permet de dire: On va possiblement avoir un rendez-vous à un moment donné avec le médecin; en attendant, il faut renouveler la prescription. Mais il n'y aura pas de condition à ce qu'il y ait un rendez-vous déjà de pris avec le médecin, parce que, sinon, il y aurait... il va y avoir rupture de traitement dans certains cas.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** C'est le pharmacien qui va avoir le devoir d'aviser le médecin? Comment ça va se faire?

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

**M. Bolduc:** Bien, ça va être la modalité des règlements, mais ça pourrait être aussi simple — puis c'est un exemple que je vous dis, c'est les autres qui vont le déterminer — mais ça pourrait être comme d'envoyer un fax au bureau du médecin pour leur dire qu'il y a eu une represcription d'autorisée, et à ce moment-là ça pourrait être la responsabilité du médecin aussi de s'assurer qu'il y a un rendez-vous qui va se donner avec le patient. Mais là je peux présupposer, mais c'est vraiment des discussions qu'il doit y avoir au niveau des deux ordres, pour la réglementation. Mais on veut garder ça simple, parce que je veux bien... Puis je vous rappelle que les règlements vont être proposés mais que, nous autres, on va devoir les accepter par la suite, mais ce qu'on veut, c'est quelque chose de simple et de non compliqué. Et l'objectif, c'est de l'accessibilité des services aux patients.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau, ça va? Paragraphe... Ça va. Ah! Il y a d'autres questions. Mme la députée de Mirabel.

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Merci, M. le Président. Alors, je voudrais savoir qu'est-ce qui arrive en cas de décès ou si le médecin prend sa retraite? Parce que, dans le mémoire présenté par l'Ordre des pharmaciens et pharmaciennes du Québec, à la page 10, on mentionnait: «Soulignons qu'en région, lorsqu'un médecin décède ou prend sa retraite, il n'est pas rare que son successeur ne puisse revoir l'ensemble des patients en moins de 12 mois.» Alors, j'aimerais entendre le ministre à ce sujet.

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

**M. Bolduc:** Bien, c'est certain que, si quelqu'un décède puis la personne a besoin d'un suivi médical, on va essayer de lui trouver un médecin. Actuellement, on a mis en place dans tous les CSSS du Québec un endroit où le patient peut téléphoner. Au CSSS, il peut être mis sur une liste pour avoir un médecin de famille. À la fin, si quelqu'un fait 12 mois, puis il y a renouvellement 12 fois, et il n'a pas de médecin de famille, à ce moment-là le pharmacien ne pourra pas continuer. Puis c'est une protection, aussi, parce qu'il va falloir que la personne aille soit à l'urgence, en clinique externe ou sans rendez-vous, parce qu'on ne peut pas continuer une represcription indéfiniment.

Puis il ne faut pas oublier le principe, c'est: quand on prescrit un certain temps, c'est parce qu'il doit y avoir un suivi médical à un moment donné. Puis je vais vous donner l'exemple: Si vous prenez un médicament pour le cholestérol ou pour la thyroïde, théoriquement vous devriez avoir des contrôles de prise de sang après un certain temps. Puis on ne voudrait pas non plus se retrouver dans un système où il y aurait eu négligence, c'est-à-dire que le patient ne voit pas le médecin pendant un grand bout de temps, puis qu'après on se retrouve avec un problème. Et ça, c'est une protection pour tout le monde.

Donc, si, après le renouvellement de 12 mois, selon la loi, il n'y a pas de... là le médecin ne pourra plus... le patient ne pourra plus continuer. Mais j'imagine qu'en l'espace de 12 mois, ne serait-ce qu'à la fin, si quelqu'un n'a pas de recours, le dernier recours qui pourrait être fait, ça pourrait être dans un sans rendez-vous, à la limite à l'urgence, ce qui n'est pas conseillé, mais, à la limite, il y a toujours des urgences aux endroits. Mais on espère qu'en 12 mois quelqu'un va être capable de se trouver un médecin de famille, au moins avoir accès à une consultation.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, Mme la députée de Mirabel? M. le député de Saint-Hyacinthe, la parole est à vous.

**M. Pelletier (Saint-Hyacinthe):** Merci, M. le Président. Je ne suis pas... je suis assez néophyte dans la connaissance, mais, au niveau des infirmières, est-ce que, quand il y a une prolongation de... on peut dire, d'ordonnance, est-ce qu'elle est autorisée, elle, à donner une prolongation à un patient, de par la loi n° 90, ou si c'est juste le pharmacien qui va être autorisé à prolonger?

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

**M. Bolduc:** C'est seulement que le pharmacien qui est autorisé à faire la prolongation. Parce qu'initialement l'infirmière ne peut pas prescrire, sauf sous... avec une ordonnance collective, où il y a des façons de faire, entre autres, au niveau de la modification de certaines prescriptions, comme, un exemple, les anticoagulants comme le Coumadin, mais, elle, elle n'a pas l'autorisation de prescrire.

Pour l'infirmière praticienne spécialisée, parce qu'une infirmière praticienne spécialisée, il y a certaines médications qu'elle peut prescrire, j'imagine, en tout cas, que les mêmes principes vont s'appliquer, à ce moment-là.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le député de Saint-Hyacinthe. Mme la députée de Matapédia a demandé la parole.

● (12 h 10) ●

**Mme Doyer:** Merci. D'abord, je souligne la pertinence de la question de ma collègue, qui parlait des gens sans médecin, d'une part, 25 % n'ont pas de médecin. Et, moi, je suis l'exemple patent: mon médecin personnel a pris sa

retraite la semaine passée, je n'en ai plus. Alors, est-ce que ces personnes-là vont être obligées d'aller justement à l'urgence ou dans des cliniques externes ou faire le pied de grue pour avoir tout simplement une prescription? Je ne crois pas que ce projet de loi là règle cette question-là.

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Et ce n'est pas le but non plus, avec ce projet de loi, de tout régler les difficultés dans le système de santé. Mais, pour vous rassurer, au cours des prochaines années, il va sortir de plus en plus de médecins. Déjà cette année, on nous dit que les cohortes sont excellentes dans tous les secteurs, et progressivement on devrait être capables d'offrir un médecin de famille à chacun des citoyens. Mais, en attendant, ça ne résoudra pas.

Ce que ça va permettre par contre, c'est éviter la rupture. Si vous apprenez que votre médecin est arrêté, votre prescription est bonne pour 12 mois, bien là ça vous permet d'aller à la pharmacie et de pouvoir le continuer en attendant qu'on puisse avoir les services d'un nouveau médecin.

**Mme Doyer:** Puis, M. le Président, j'imagine aussi que ça va être laissé au jugement des pharmaciens, en quelque part, où... On sait bien que depuis plusieurs années une personne qui a un suivi correct de sa situation, qui a besoin... que ce soit du Lipitor ou de quoi que ce soit, ils sont capables, le pharmacien qui est toujours avec la même personne pour l'ensemble de sa médication, on peut se fier aussi qu'il va y avoir quand même l'usage de bon jugement.

Ma question, M. le Président, rejoint les modalités déterminées par règlement. Je reviens sur, par exemple, la prise d'antidépresseurs. Alors, la situation de chacune des personnes lorsqu'il y a dépression, pour moi, c'est comme du cas par cas. Alors, hein, il faut revenir aux sources. Souvent, elle est suivie soit par son médecin, des fois par un psychiatre aussi. Et comment le ministre voit les modalités par rapport à la prise d'antidépresseurs, le suivi, pour ne pas qu'il y ait, comment je dirais ça, une prolongation induite de la prise d'antidépresseurs et qu'il y ait un suivi adéquat, médecin ou/et psychiatre et le pharmacien?

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Un, les antidépresseurs vont être dans le principe général, mais le principe général, même s'il y a une possibilité de renouveler, si le pharmacien juge que la personne devrait revoir un médecin ou... ça se peut qu'elle ne prolonge pas ou qu'elle fasse les arrangements pour qu'elle voie un médecin rapidement.

Je vais prendre deux exemples, on va y aller du côté santé physique puis un côté santé mentale. Côté santé physique, si vous avez quelqu'un qui prend de la médication, un exemple, pour de l'insuffisance cardiaque, et la personne se présente, et puis le pharmacien constate que ça serait bon que, plutôt que de continuer la prescription, de revoir un médecin, il peut refuser le renouvellement puis dire au patient: C'est bien important que vous alliez voir le médecin. Ou peut lui dire: Vous avez une prescription pour un renouvellement 12 mois. Je vous accorde un mois, mais vous n'aurez pas un deuxième mois. Et ça, les règlements vont laisser le jugement au pharmacien, parce que c'est le professionnel qui est consulté à ce moment-là.

Quand on arrive au niveau des antidépresseurs, si vous avez quelqu'un qui dit: Moi, je prends des antidépresseurs depuis cinq ans, c'est une médication qui est chronique, puis j'en ai besoin pour être capable de bien fonctionner, avec les diagnostics bien faits, si la personne revient, puis c'est la même chose, puis il n'y a pas eu de changement, puis cette personne-là, c'est sur une situation à long terme, on parle d'antidépresseurs, on parle aussi d'antipsychotiques, puis on peut parler du lithium, bien, à ce moment-là, la personne, elle va dire: Oui, je peux vous continuer pendant quatre, cinq, six mois sans problème parce que votre situation est stable. Mais, si c'est quelqu'un qui a une prescription pendant trois mois ou... parfois, dans les antidépresseurs, on prescrit ça seulement qu'un mois pour s'assurer qu'on ait un suivi, là le pharmacien pourrait comme, dans son jugement, dire: Je crois que, vous, vous devriez revoir un médecin. Et ça, ça va au jugement du professionnel.

D'ailleurs, cette loi confirme qu'on se fie au jugement du professionnel, du pharmacien, qui va l'utiliser pour le bien de son patient. Et c'est d'ailleurs comme ça qu'on est capables de bien travailler ensemble. Et ça, là-dessus, moi, je me fie au professionnalisme puis aux compétences de nos pharmaciens.

**Mme Doyer:** Dernière petite question, peut-être qu'elle n'est pas pertinente, vous me le direz, je ne m'en offusquerai pas. Mais comment on s'assure qu'il n'y ait pas une espèce de magasinage de médicaments à une pharmacie, et à l'autre, et à l'autre, et là, je dirais, la prise induite de médicaments?

**M. Bolduc:** C'est pertinent, parce que je pense que ça serait peut-être un autre domaine qui va répondre. C'est que...

**Une voix:** ...

**M. Bolduc:** Non, non. C'est qu'actuellement, si quelqu'un va voir deux pharmaciens dans deux pharmacies différentes, mais de marques, de bannières différentes... Exemple, si vous êtes avec une... puis je vais toutes les nommer, comme ça, on va... un Pharmaprix, un Familiprix ou un Jean Coutu, généralement c'est un dossier commun, puis ils sont capables de voir s'ils ont consulté dans d'autres Jean Coutu puis s'il y a un abus de médicaments.

Mais, s'ils vont sur deux bannières différentes, on n'est pas capables de le voir, sauf qu'avec le Dossier santé Québec on va le voir, parce que, dans le Dossier santé Québec, on a l'accès aux médicaments du patient en temps réel. Et, cette

personne-là, qu'elle consulte n'importe où, les médicaments, ils sont mis dans une banque de données qui est à la RAMQ, qui est bien protégée, et le médecin va avoir accès à l'ensemble de la médication. Donc, si quelqu'un a pris comme... on ne parlera peut-être pas des antidépresseurs, mais souvent c'est plus des narcotiques, ça fait que, s'ils vont à trois endroits, on va voir qu'il y a une prescription de Dilaudid à un endroit, une autre prescription de Dilaudid ailleurs, et à ce moment-là, via le Dossier santé Québec, qui est en train de se mettre en place, on va être capable de le voir.

Puis, juste pour continuer ma réponse, continuer dans la même pertinence, là, j'ai eu le rapport ce matin qu'à l'Hôpital Chauveau, ici, à Québec, là, que les infirmières qui ont commencé à utiliser le Dossier santé Québec pour voir la médication des patients, c'est-à-dire que, si vous consultez à trois heures du matin, vous avez accès à la médication du patient, et ils disent que, pour eux autres, c'est une des plus belles avancées qu'il y a eu au niveau de l'accès à l'information puis pour les soins aux patients.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Évidemment, si on attend que le Dossier santé Québec soit implanté partout au Québec, on va avoir des problèmes, parce que la fin de l'implantation du Dossier santé Québec est prévue pour 2021, alors, d'après le sous-ministre du ministre. Mais on va peut-être rassurer les gens, parce que ça, ce n'était pas très rassurant jusqu'ici, peut-être rassurer les gens en leur rappelant que les pharmaciens, qui sont d'excellents professionnels, sont en général, en général, quand il y a des demandes pour des narcotiques et que la personne n'a pas de dossier dans la pharmacie, ils vont envoyer la personne à la pharmacie où elle a un dossier, parce que ce sont des dossiers qui méritent un suivi de très près, un suivi médical. C'est ce que je sais de la façon dont les pharmaciens fonctionnent.

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

**M. Bolduc:** Peut-être juste, vu qu'elle est allée sur... la députée de Taschereau parlait du Dossier santé Québec, peut-être que ça va être important de clarifier cette notion de 2021. Le Dossier santé Québec, d'ici à peu près deux à trois ans, va être mis en place à la grandeur du Québec, le DSQ. Quand on a parlé de 2021, c'est l'informatisation complète du réseau, avec l'utilisation complète par les professionnels de la santé. La perspective, trois grands chantiers, le Dossier santé Québec d'ici à peu près deux à trois ans, Québec, même, la région de Québec va être terminée en décembre 2011, donc dans quelques semaines. Pour ce qu'il s'agit de l'informatisation des établissements de santé, on parle entre trois et cinq ans, les cliniques médicales, c'est trois à cinq ans. Mais pourquoi 2021? Il y a toujours des gens qui, eux autres, retardent, au niveau des cliniques médicales, mais, au niveau des établissements de santé, dans cinq ans, tout devrait être fait. Juste pour qu'on clarifie pour la population les notions.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci beaucoup. Est-ce qu'il y a d'autres interventions au paragraphe 6<sup>o</sup>? Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** M. le Président, le Dossier santé du Québec fait encore couler beaucoup d'encre et de salive. Après tout, il devait être prêt en fin décembre 2010, alors c'est toujours amusant d'entendre les années être énoncées... les années à venir être énoncées par le ministre. Mais ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? Pas d'autres interventions sur le paragraphe 6<sup>o</sup>. Paragraphe 7<sup>o</sup>, M. le ministre.

**M. Bolduc:** M. le Président, on voudrait présenter un papillon à ce niveau-ci, une modification au niveau de la loi.

**Le Président (M. Sklavounos):** Il faudrait d'abord que j'aie une copie, une copie à la secrétaire, une copie à tous les parlementaires, et par la suite nous commençons avec la lecture. Merci. Alors, je viens de recevoir copie de l'amendement. Notre page s'est absenté, chercher du café, peut-être. Je vais attendre que tous les membres de la commission aient devant eux cet amendement qui est proposé. Le paragraphe 7<sup>o</sup> vise l'insertion d'un paragraphe 7.1<sup>o</sup>.

**M. Bolduc:** ...

● (12 h 20) ●

**Le Président (M. Sklavounos):** Juste un instant, M. le ministre, on va attendre que la distribution soit faite. Est-ce que, du côté ministériel, c'est fait également? Il n'y en a pas assez, M. le ministre. On va attendre que tous les... parce que, du côté de l'opposition officielle, il y en a, mais, du côté des ministériels, ils n'ont pas reçu leur copie encore.

(Consultation)

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, tous les membres de la commission maintenant ont copie de cet amendement. Rapidement, en regardant l'amendement, avant que je vous cède la parole, M. le ministre, il semble y avoir trois amendements en un. Premièrement, il y a... on demande la modification de l'article 2, premier paragraphe de l'amendement qui nous parle de modifier le paragraphe 7<sup>o</sup>. Par la suite, on a l'insertion d'un paragraphe 7.1<sup>o</sup> et, troisièmement, on a un autre amendement qui touche le paragraphe 2<sup>o</sup> de l'article 2, 7<sup>o</sup> et 8<sup>o</sup>, juste la numérotation, et le huitième paragraphe également. Alors, peut-être qu'on pourrait discuter amendement par amendement, ce sera plus clair. Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** M. le Président, comme tout cela est un réaménagement de l'article avec une introduction d'un autre concept, puis après ça de la numérotation, je propose qu'on l'étudie d'un coup. C'est vraiment... ça ne sert à rien d'aller... c'est une discussion sur le... Moi, je l'accepterais facilement, la discussion sur l'amendement au complet.

**Le Président (M. Sklavounos):** Moi, c'était dans un souci de clarté...

**Mme Maltais:** Oui, mais...

**Le Président (M. Sklavounos):** ...surtout pour les gens qui nous suivent et pour vous. Mais, si vous me dites que vous proposez une discussion générale de cet amendement, je n'ai aucun problème. M. le ministre, on pourrait commencer. Allez-y. O.K. À vous, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Puis, M. le Président, je vais vous poser... pour être très, très systématique, lire l'article puis lire la modification après:

«7° ajuster une ordonnance d'un médecin suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement, en modifiant la forme, la dose, la quantité ou la posologie d'un médicament prescrit ou en substitution au médicament prescrit un autre médicament d'une même sous-classe thérapeutique.»

**Le Président (M. Sklavounos):** ...de l'article.

**M. Bolduc:** L'amendement.

**Le Président (M. Sklavounos):** De l'article du projet de loi. Maintenant, vous proposez un amendement. Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci. Modifier l'article 2 du projet de loi:  
1° par la suppression, à la fin du paragraphe 7° proposé par le paragraphe 1° de l'article 2, de «ou en substituant au médicament prescrit un autre médicament d'une même sous-classe thérapeutique»;  
2° par l'insertion, après le paragraphe 7°, du suivant...

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre, peut-être l'expliquer, et la discussion après?

**Mme Maltais:** ...très à l'aise avec le contenu.

**Le Président (M. Sklavounos):** Toutes les explications à la fin et toute la discussion à la fin. Ça va.

**Mme Maltais:** Ah! on procède comme d'habitude. Ça va très bien, on est très à l'aise et avec la forme et le contenu, là...

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, M. le ministre, allez-y.

**Mme Maltais:** Ça se lit bien.

**M. Bolduc:** «7.1° substituer au médicament prescrit, en cas de rupture d'approvisionnement complet au Québec, un autre médicament de même sous-classe thérapeutique, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement»;

3° par le remplacement, dans le quatrième alinéa de l'article 17 proposé par le paragraphe 2° de l'article 2, de «7° et 8°» par «7°, 7.1° et 8°».

L'explication, M. le Président. Lorsque nous sommes venus en commission parlementaire, on a constaté qu'il y a deux concepts qui étaient dans le même paragraphe: il y a ajuster et il y a substituer. Donc, d'un premier temps, on l'a dissocié. Donc, on va régler ajuster, je pense, qui va faire consensus. Pour ce qu'il s'agit de substituer, ce qu'on a reçu en commission parlementaire, entre autres M. Brunet en a fait mention, c'est qu'on ne voudrait pas non plus en arriver à ce qu'il y ait parfois des ruptures de stock quasi volontaires dans la pharmacie pour favoriser un produit par rapport à un autre; c'était vraiment la notion que les gens ont expliquée.

Et ce qu'on veut, lorsqu'il y a vraiment une rupture de stock, qu'on soit capables de faire la substitution par classe thérapeutique. Mais, lorsqu'il n'y a pas de rupture de stock au Québec, la pharmacie devrait, comme elle le fait actuellement, fournir la médication telle qu'elle est prescrite. Puis l'exemple qui avait été donné — puis on va donner les noms de compagnie, mais je pense qu'on n'a pas le choix — dans le traitement de l'hypercholestérolémie, vous avez du Lipitor et du Crestor. S'il y a une rupture de stock de Lipitor au Québec, le pharmacien, d'emblée, sans avoir à appeler le médecin, mais il devrait l'informer, dans le règlement, pourrait substituer au Crestor. Mais, s'il n'y a pas de rupture de stock au Québec, bien il devrait y avoir et le Lipitor et le Crestor.

L'objectif, c'est qu'on ne voudrait pas que dans une pharmacie ils disent: Moi, je n'ai pas le médicament disponible: dans le fond, il n'en a pas acheté. Et, à toutes les fois qu'un patient viendrait dans sa pharmacie, bien là, au lieu de donner du Lipitor, il substituerait tous les médicaments au Crestor pour éviter — on a parlé beaucoup de conflit d'intérêts — pour éviter le conflit d'intérêts, de ce sens-là. Ça fait que c'est le but de l'article.

Et puis, moi, je vous proposerais, à partir de maintenant, peut-être de regarder la première partie, c'est-à-dire toute la partie qu'on a enlevée, puis juste garder le 7°, puis après ça on fera le 7.1°. Et le troisième, c'est juste de la concordance.

**Le Président (M. Sklavounos):** Madame, juste un instant. Avant de céder la parole...

**Mme Maltais:** Je veux comprendre la proposition du ministre. Qu'est-ce qu'il veut? Je ne veux pas regarder tout l'ensemble.

**Le Président (M. Sklavounos):** Juste... Juste un instant, juste un instant, parce qu'il faudrait clarifier de quoi. Mme la secrétaire porte à mon attention... effectivement, et c'est ça qui portait un petit peu à confusion en faisant la lecture. Le troisième paragraphe de cet amendement: par le remplacement... On devrait lire: Par le remplacement, dans le deuxième alinéa proposé par le paragraphe 2°, et non pas: Par le remplacement, dans le quatrième alinéa de l'article 17, parce que, lorsque nous faisons l'amendement ici, en commission, on amende le projet de loi, on n'amende pas la loi. Alors, il va falloir... si vous consentez à apporter ce changement à votre amendement, M. le ministre, qu'on l'apporte. Donc, au lieu de lire: Par le remplacement, dans le quatrième alinéa de l'article 17, l'amendement se lirait: Par le remplacement, dans le deuxième alinéa proposé par le paragraphe 2°, ainsi de suite. Alors, s'il y a... si M. le ministre propose ce changement-là, est-ce que ça va, Mme la députée de Taschereau?

**Mme Maltais:** M. le Président, ce qui m'étonne, je dois avouer, c'est qu'on fasse de la renumérotation dans les amendements. Alors, d'habitude, il me semble, je ne sais pas, mon souvenir: à la fin des lois, on propose la renumérotation, et ce n'est pas nous qui faisons ça ici, dire que ça devrait être 7°, 7.1°, dans les amendements. Je fais juste... À mon souvenir, je n'ai jamais fait ça, moi, aller dire: Ce qui sera dans la prochaine loi s'appellera tel numéro, tel numéro.

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

**M. Bolduc:** Si on est dans... Bien là, je ne sais pas, ce...

**Mme Maltais:** On va demander à nos légistes, vos légistes.

**M. Bolduc:** Je suis médecin. Je tiens à me défendre, je suis médecin. On va demander à nos aviseurs légaux qu'est-ce qu'ils en pensent. Est-ce qu'on pourrait suspendre juste une minute?

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui. De toute façon, de toute façon, je peux vous dire, M. le ministre, que Mme la députée de Taschereau a raison, que d'habitude la renumérotation est faite à la fin, suite à une motion qui est présentée par le ministre qui... Mais, je veux dire, ce n'est pas... nous ne sommes pas dans l'illégalité en procédant de cette façon-là, mais ce n'est pas dans nos habitudes, effectivement, M. le ministre.

**M. Bolduc:** O.K.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mais ce n'est pas la fin du monde, on pourrait le faire de cette façon-là, ça ne nuirait pas au projet de loi. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Ce que nos aviseurs légaux nous disent, c'est que ce n'est pas de la renumérotation, c'est qu'on a ajouté un paragraphe.

**Mme Maltais:** ...

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, c'est ça.

**Mme Maltais:** On le dit déjà.

**Le Président (M. Sklavounos):** Au deuxième.

**Mme Maltais:** Au deuxième: Par l'insertion, après le paragraphe 7°, du suivant: «7.1°». On le numérote déjà à cet endroit-là. Alors, pourquoi on ajoute un amendement pour le re-renuméroter? J'essaie de comprendre, là, parce qu'on ne nous a jamais fait faire ça. C'est pour ça que c'est un peu mêlant.

**Le Président (M. Sklavounos):** Je vais... Si vous me permettez, on va faire une courte, petite suspension, on va régler le tout, on va se parler, et on va revenir plus tard, dans quelques secondes, pour pouvoir clarifier le tout. Merci. Merci.

*(Suspension de la séance à 12 h 28)*

*(Reprise à 12 h 29)*

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, après vérification, nous reprenons après cette courte suspension, après la vérification. Ce qu'on dit, c'est qu'on... le troisième paragraphe de cet amendement-là vise à notamment viser les trois articles,

vu qu'on ajoute un paragraphe... les trois paragraphes, vu qu'on ajoute un paragraphe. Ce n'est pas une renumérotation, de ce qu'on me dit. La renumérotation arrivera par la suite, et tous ces numéros de paragraphe seront décalés par la suite. En ce moment, on vise juste à les mentionner, vu que dans ce paragraphe-là, le deuxième alinéa du paragraphe 2°, on mentionne le septième paragraphe et le huitième du deuxième alinéa, qui est juste à la fin de cet article du projet de loi qu'on vise, il ne fait pas mention du 7.1°. Et là, vu qu'on a ajouté le 7.1°, il faudrait le mentionner, ça, au dernier... exactement au dernier alinéa de l'article qui est sous étude. Vous voyez, c'est mentionné: 7° et 8°. On doit ajouter le 7.1°. Alors, la renumérotation, c'est une autre chose. C'est sûr que, quand on fait les choses rapidement puis quand on a vu les chiffres en rafale comme ça, ça a porté à confusion. Mais, la clarification étant faite, M. le ministre, vous avez la parole.

● (12 h 30) ●

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Ça fait que... puis le 3°, c'est vraiment la concordance, à la fin. Ça fait que, moi, je proposerais, compte tenu qu'on a divisé en deux paragraphes distincts, qu'on fasse l'étude du premier paragraphe, et après on fera l'étude du nouveau paragraphe.

**Mme Maltais:** C'est parce que, M. le Président, on est d'accord avec le premier paragraphe.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va. M. le ministre, deuxième.

**M. Bolduc:** «Substituer [un] médicament [...] en cas de rupture d'approvisionnement complète au Québec, un autre médicament de même sous-classe thérapeutique, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement.»

La question de la substitution, c'est vraiment... quand ça a été étudié en commission parlementaire, il y a au moins deux groupes qui sont venus nous informer qu'il y avait... On ne voulait pas non plus faire faire la substitution en créant des ruptures de stock artificielles. Donc, ça nous permettrait de s'assurer que c'est le bon médicament qui est donné. Ça oblige également le pharmacien d'avoir le médicament dans sa pharmacie et non pas de créer une rupture de stock ou, s'il ne l'a pas dans sa pharmacie, de pouvoir le faire venir. Sinon, bien là il est obligé d'appeler le médecin pour faire faire la substitution.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Merci, alors c'est pourquoi... c'est suite aux questions que nous avons posées et aux commentaires des gens qu'on voit venir cet amendement, qui est en fait... de fait, c'est le véritable amendement de fond de cet article, qui est d'ajouter «en cas de rupture d'approvisionnement complète au Québec». Alors, c'est cette notion de rupture au niveau national, donc jamais régionale et surtout jamais locale, là. Donc, c'est... ni jamais sous une bannière. Comment on va... comment ça se passe? Je pense que, pendant l'étude article par article, ce serait intéressant de l'entendre, là. Comment il y a... est-ce qu'il y a un avis préalable qu'il y aura rupture de stock? Comment ça fonctionne?

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

**M. Bolduc:** Généralement, au Québec, lorsqu'il y a une rupture de stock, les compagnies informent qu'il va y avoir rupture de stock ou qu'il y a rupture de stock. À ce moment-là, on procède à la substitution. Puis vous savez que tout le dossier des ruptures de stock au Québec était un dossier quand même important, où on apprend à la dernière minute que telle molécule ou tel médicament n'est plus sur le marché, et il n'y a pas de médicament avec la même composante générique.

Puis là je vais vous donner un exemple, là. Dans le nom d'un médicament, il y a toujours deux noms possibles. Vous avez le nom de la compagnie qui le fait, puis on va prendre des noms faciles que les gens connaissent, mettons, Lipitor, et le nom générique, c'est atorvastatine. Et, lorsque le Lipitor serait en rupture de stock, si on a notre atorvastatine, qui est générique, à ce moment-là on fait seulement la substitution puis ça ne cause pas de problème. Mais, advenant le cas que le Lipitor est le seul médicament artovastatine qui est sur la marché et qu'il y a une rupture de stock, à ce moment-là on devrait le substituer avec du Crestor. Mais le pharmacien ne pourrait pas le faire d'emblée, donc ça demande au patient d'aller chez le médecin, de se refaire faire une prescription de Crestor. Donc, en cas de rupture complète du Lipitor au Québec, le pharmacien, d'emblée, pourrait dire: Maintenant, je vais te substituer d'une autre sous-classe thérapeutique, qui va passer de Lipitor à Crestor, qui sont deux hypolipémiants pour le cholestérol. Donc, à ce moment-là, il n'y aurait pas besoin de consulter le pharmacien. Mais là ce qui nous a été dit...

Mais, advenant le cas que, dans la pharmacie, le pharmacien, lui, il décide qu'il n'y a pas de Lipitor mais qu'il aurait juste du Crestor, mais c'est... Tout le Lipitor est partout disponible au Québec, l'amendement, comme il était rédigé, permettrait au pharmacien d'emblée de dire: Moi, je ne tiens pas le Crestor, je vais donner du Lipitor à tout le monde. Et c'est ça que deux groupes sont venus nous dire en disant que ça, ça pourrait amener un conflit d'intérêts de la part du pharmacien. Et, si le pharmacien n'a pas de Lipitor dans sa pharmacie puis qu'il n'y a pas de rupture de stock au Québec, ça, ça veut dire qu'il peut s'approvisionner dans une autre pharmacie puis le faire venir. Advenant le cas qu'il n'y a pas de Lipitor puis qu'il ne serait pas capable de l'avoir régional ou qu'il décide, lui, de ne pas le faire venir, à ce moment-là il pourrait téléphoner au médecin, qui, lui, pourrait dire: Maintenant, à l'avenir, tu vas... prescrist-lui du Crestor, il n'y a pas de problème.

Donc, on a vraiment un mécanisme de protection où, là, le patient n'est pas désavantagé, et on s'assure que le marché au niveau du médicament est bien respecté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Qu'est-ce qu'on fait, maintenant, quand on a besoin de substituer un médicament de quelqu'un qui sort d'un centre hospitalier? Par exemple... un exemple: Au centre hospitalier, il n'y aurait qu'un seul médicament dans une classe de médicament, et, quand la personne sort, il ne l'a pas à la pharmacie. Comment on fonctionne dans ce temps-là?

**M. Bolduc:** Bien, théoriquement le médecin, quand il va prescrire... Un, c'est que le patient ne sort pas... S'il y a du Lipitor à l'hôpital, puis il prenait du Crestor, moi, comme médecin, je vais prescrire le médicament que je pense que le patient devrait prendre à la pharmacie. C'est comme ça qu'on fonctionne. Autrement dit, le patient ne sort pas en disant... Si, exemple, il avait du Crestor et puis qu'à l'hôpital ils n'auraient que du Lipitor, quand il va sortir, je peux le remettre sur le Crestor sans aucun problème. Mais, de toute façon, il n'y a pas un patient qui sort sans avoir une prescription à la main du médecin. Donc, on va respecter la prescription du médecin.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** La prescription du médecin est... J'essaie de bien comprendre, là, je ne sais pas si on peut avoir des explications complémentaires là-dessus. Je n'ai pas compris tout à fait l'explication du ministre par rapport à la question que j'ai posée.

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

**M. Bolduc:** O.K. Prenons un exemple pratique: Moi, j'ai du Crestor — puis c'est très utilisé, les noms de médicaments, là, parce que c'est commercial, mais, en tout cas — j'ai du Crestor, puis je rentre à l'hôpital. Advenant le cas que la pharmacie de l'hôpital n'a que du Lipitor — mais habituellement ils vont avoir du Lipitor et du Crestor, ils ont les différentes catégories — pendant qu'il est à l'hôpital, il va avoir une substitution du Crestor vers le Lipitor. Le patient va être traité puis, pendant son passage, il va avoir du Lipitor. Quand il va sortir, à ce moment-là c'est le médecin qui, à chaque fois que le patient sort, doit faire une prescription de toute sa médication. Et là il va lui prescrire soit son Crestor ou il peut continuer le Lipitor. Mais ça, c'est le choix du médecin à ce moment-là. Ça fait que, quand il va arriver à la pharmacie, il va prendre la prescription, qui, si on a fait la substitution, ce sont des équivalents. Ça fait que la contrepartie... sinon, bien on crée ce que les gens nous ont décrit comme étant une possibilité, c'est de donner la possibilité au pharmacien, dans tous les cas, de faire de la substitution pour une molécule pour une autre et favoriser un médicament par rapport à un autre.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Quelle serait la... Quelles sont les mécaniques de plaintes potentielles si jamais soit un médecin soit un patient s'avise qu'il y a substitution et qu'il sent la... alors qu'il n'y a pas rupture de stock, ou qu'il sente la pression pour une substitution?

**M. Bolduc:** Bien, à ce moment-là, ça relèverait de l'Ordre des pharmaciens de faire une enquête et de voir pourquoi il y a eu substitution alors que ça ne respectait pas la loi, et puis c'est vraiment l'Ordre des pharmaciens qui va devoir faire enquête via son syndic.

**Mme Maltais:** Est-ce qu'on peut avoir...

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** ...je sens que M. Dutrisac est prêt à... voudrait nous amener des informations complémentaires. J'apprécierais.

**Le Président (M. Sklavounos):** Avec le consentement des membres, M. Dutrisac aura à se présenter, puisqu'il prend la parole pour la prochaine... pour la première fois ici, à la commission, pour cette étude détaillée. Par la suite, il aura la parole. Allez-y, M. Dutrisac.

**M. Dutrisac (Jean Paul):** Merci, M. le Président. Jean Paul Dutrisac, président de l'Office des professions. Alors, effectivement, comme le ministre le disait, cette disposition-là, c'est une disposition de la Loi de la pharmacie, donc... et l'Ordre des pharmaciens a un code de déontologie, et, dans son code de déontologie, c'est indiqué que les membres de l'ordre doivent respecter la loi professionnelle, donc la Loi sur la pharmacie. Ce qui fait en sorte que, si le pharmacien ne respecte pas, à ce moment-là l'ordre pourra amener le pharmacien en discipline. Il y aura enquête, comme disait M. le ministre, par le syndic, et il pourra y avoir une poursuite en discipline à ce moment-là, des recours disciplinaires.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. Dutrisac. Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** C'est parce que le Crestor, le Lipitor, c'est des médicaments extrêmement accessibles, extrêmement connus, c'est très facile. Je vais prendre un autre exemple un peu plus difficile. Quelqu'un qui souffre, justement, du C. difficile. La personne sort de l'hôpital avec une prescription de Vancomycine. La pharmacie n'en a pas, ce n'est pas un médicament qui se vend en grande quantité. Qu'est-ce qu'on fait?

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

**M. Bolduc:** Bien, quand on arrive comme ça, il va falloir reparler avec le docteur. Moi, je n'accepterais pas qu'on fasse une substitution pour autre chose que le traitement que j'aurais prescrit dans ce cas-là, qui est de la Vancomycine. Parce que, là, on parle d'un autre médicament. C'est soit que le... si le générique existe ou un exemple de générique qui... on va pouvoir le donner, mais, quand on arrive dans des molécules comme ça, je ne vois pas tellement le... Ça, d'ailleurs, ça a été la question: Il ne faut pas que le pharmacien devienne un infectiologue. Et je verrais mal... Puis, si vous parlez avec l'infectiologue, je pense qu'il ne sera pas content s'il a substitué pour autre chose.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** À ce moment-là, il faut simplement que le patient se trouve une pharmacie qui a le médicament ou qu'il demande au pharmacien de commander le médicament, si ce n'est pas une urgence.

● (12 h 40) ●

**M. Bolduc:** Il y a ça, ou le pharmacien va appeler le médecin traitant et, à ce moment-là, il va discuter avec le médecin traitant sur la substitution du médicament. Là, on parle, dans la même catégorie, ici, c'est... Puis là il faut faire attention, c'est que vous avez deux médicaments qui sont de la même famille, c'est acceptable, mais souvent, si ce n'est pas de la Vancomycine, ça va être une autre classe thérapeutique qui peut être comme substitution. Là, c'est des mécanismes de... Là-dedans, il y a des mécanismes de protection qu'on doit se donner pour le bien du patient, là.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Donc, il faut que le pharmacien arrive à parler au médecin, qui est un médecin de centre hospitalier, là, qui n'est pas simple à rejoindre. C'est pour bien comprendre la mécanique.

**M. Bolduc:** ...c'est plus simple en centre hospitalier parce qu'on a toujours un téléavertisseur de garde, là. Le pharmacien peut nous rejoindre via la téléphoniste de l'hôpital. C'est plus simple à l'hôpital, même, qu'en clinique privée. Mais le principe... Ça, c'est un bel exemple. Tu sais, on ne pourra pas substituer la Vancomycine par n'importe quoi, là. Et puis là on commence à travailler: Est-ce que chacun peut faire n'importe quoi? La réponse, c'est non. Il y a des mécanismes de protection qu'on doit se donner. La contrepartie: on ne veut pas non plus se retrouver dans un système où chacun substitue de façon... même s'ils ont les compétences pour le faire, pour d'autres sous-classes thérapeutiques.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** ...ce côté-là, ça va, pour ce questionnement-là que j'avais.

J'en ai un autre. Je ne sais pas si... Le ministre a sûrement eu la lettre de la Fédération des chambres de commerce du Québec, qui nous parlait de... «Il serait bon de spécifier dans le projet de loi que cette substitution dans la même sous-classe thérapeutique devrait se faire par des modalités beaucoup plus précises qui excluent une substitution par un générique de la même sous-classe d'un médicament, toujours breveté.» À ce que je comprends, puis je veux simplement que le ministre rassure tout le monde, là: Ce qui est soulevé par la Fédération des chambres de commerce est entièrement couvert par l'amendement qu'il nous amène?

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

**M. Bolduc:** M. le Président, je voudrais juste voir qu'est-ce que la chambre de commerce a écrit. On l'a eu, là, mais on va le valider comme...

**Le Président (M. Sklavounos):** Désirez-vous une courte suspension, M. le ministre?

**Mme Maltais:** ...si j'ai des collègues qui ont d'autres questions à poser, puis on reviendra là-dessus après pour faire passer...

**Le Président (M. Sklavounos):** Parfait. J'ai vu Mme la députée de Matapédia avant Mme la députée de Mirabel. Allez-y comme vous voulez, décidez entre vous. Mme la députée de Matapédia.

**Mme Doyer:** Merci, M. le Président. J'aimerais que le ministre explique, pour le bien de ceux et celles qui écoutent et nous-mêmes, c'est quoi, les modalités au niveau de l'information qui circule sur la disponibilité ou la non-disponibilité de médicaments, quels qu'ils soient, neuroleptiques pour le cancer, et tout, autant en établissement qu'en clinique privée. Comment les gens le savent, les pharmaciens, les médecins, etc., qu'il y a rupture de stock à quelque part, là, dans le système privé ou public?

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

**Mme Doyer:** En région, pour l'ensemble du Québec.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Peut-être d'abord clarifier les types de rupture de stock. Le plus simple, c'est: un produit est disponible sur le marché, on a un problème d'approvisionnement au niveau... pas juste québécois, mais national et international, parce que la rupture de stock se vit autant aux États-Unis qu'ici, donc le produit n'existe plus en pratique. Là, à ce moment-là, le fabricant a l'obligation d'avertir qu'il y a une rupture de stock, et toutes les personnes concernées reçoivent un avis pour dire que ce type de médicament là n'est plus disponible.

Il y a la rupture de stock au niveau d'une pharmacie, c'est-à-dire que vous êtes dans une région, puis, pour raisons x, là, on n'a pas été capables de s'approvisionner, puis la pharmacie n'en a pas de disponible, et puis là on va vous dire: Bien... Ou encore c'est des médicaments, parfois, qui sont très peu utilisés, qu'il faut commander, donc à ce moment-là c'est possible qu'ils vont téléphoner soit à l'hôpital... ou ils vont téléphoner à d'autres endroits où c'est qu'ils vont d'emprunter des médicaments entre eux autres et ils vont partager. Donc, il y a cette rupture de stock. Ça, c'est géré localement, dans chacune des pharmacies.

La rupture de stock qu'on entend beaucoup parler dans les médias, c'est vraiment les médicaments qui n'existent tout simplement plus. Et, si c'est une molécule unique, c'est possible qu'il n'y ait même pas possibilité de faire une substitution, c'est une molécule qui est... c'est le seul traitement. Ça, c'est surveillé par Santé Canada et par nous autres, puis on essaie de se mettre des règles beaucoup plus strictes pour éviter ces ruptures de stock là. À ce moment-là, il faut trouver des alternatives.

L'autre alternative qu'il y a, c'est qu'il y a une pharmacie ici, au Québec, un groupe... peut-être pas une pharmacie, mais un groupe, qui, eux autres, à partir des ingrédients, vont vous fabriquer le médicament sur demande pour cette molécule-là, pour des gens qui auraient besoin vraiment... et que c'est la seule molécule qui fonctionne. Donc, je les ai rencontrés dans un colloque la semaine dernière, où ils m'ont expliqué comme il faut, puis c'est avec eux autres qu'on fait affaire au Québec, c'est-à-dire qu'on va utiliser cette pharmacie-là particulière qui... Parce qu'il ne faut pas oublier, les médicaments, les pharmaciens, théoriquement, seraient capables de fabriquer leurs propres médicaments s'ils ont les ingrédients actifs. Donc, à ce moment-là, on peut les utiliser.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci. Mme la députée de Mirabel.

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Merci, M. le Président. Il existe au Québec une entente avec les autres provinces du Canada concernant les travailleurs, la mobilité des travailleurs. J'aimerais vous entendre sur les ententes qui peuvent exister lorsqu'il y a une rupture d'approvisionnement de médicaments. Est-ce qu'il y a une façon de procéder? Comment vous voyez ça?

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

**M. Bolduc:** Bien, lorsqu'il y a une rupture vraiment de l'ingrédient dans le médicament, puis il n'est pas disponible du tout, il faut trouver une façon de le substituer. On utilise un endroit où est-ce que, s'ils ont l'ingrédient, ils vont pouvoir le fabriquer pour certains patients en attendant qu'on ait des stocks à nouveau.

Mais, à part de ça, c'est géré entre... Vraiment, là, il y a des avis qui sont envoyés. Puis, s'il y a des ruptures dans un endroit particulier, ils vont faire appel aux autres pharmacies pour fournir. Puis je vais vous donner l'exemple: si on avait un médicament que, dans une pharmacie, il y avait une rupture de stock, parfois le pharmacien téléphonait à l'hôpital, et l'hôpital leur fournissait le médicament, qu'il vendait, et par la suite il y avait un remboursement du coût.

Généralement, les gens essaient vraiment d'avoir... de donner les bons médicaments aux bons patients. Et, en cas de rupture de stock, c'est un effort provincial. La difficulté, c'est s'il y a une rupture de stock au niveau canadien puis au niveau des États-Unis, bien, à ce moment-là, il faut trouver une façon différente de fournir la médication au patient.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va?

**Une voix:** ...

**M. Bolduc:** Oui, mais, regardez, c'était la crainte que les gens avaient. Si vous avez un médicament qu'on prescrit, mettons, le Crestor... Puis justement c'est un bel exemple, parce que le Lipitor vient d'être mis générique. À ce moment-là, le pharmacien, qu'est-ce qu'il pourrait faire? Il pourrait dire: C'est la même classe... sous-classe thérapeutique, mais, au lieu de donner le produit Crestor, on va maintenant donner le produit générique. Ce qui fait qu'on changerait de classe puis on changerait également de prix. C'est que... c'est quelque chose qui pourrait se faire. Ça, c'était la crainte de la Fédération des chambres de commerce.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Et ça ne peut plus... ça ne pourra pas se faire?

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

**M. Bolduc:** Ça ne pourra pas se faire.

**Mme Maltais:** Voilà. O.K. Merci.

**Le Président (M. Sklavounos):** Sur l'amendement, est-ce qu'il y a d'autres interventions? Est-ce que cet amendement est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté. Merci. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Ça fait que, si je comprends bien...

**Une voix:** ...le paragraphe...

**M. Bolduc:** ...ça va être le paragraphe 8°, c'est:  
«8° administrer un médicament par voie orale, topique, sous-cutanée, intradermique ou intramusculaire, ou par inhalation, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement, afin d'en démontrer l'usage approprié.»

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Merci, M. le Président. Bon, on a entendu, encore une fois en consultations, pendant les auditions, les gens venir commenter cela. Je veux juste entendre le ministre, parce que l'ordre propose... l'Ordre des infirmières et infirmiers propose de retirer de l'administration de médicaments les voies d'administration par injection et prévoir une condition d'ordonnance. J'aimerais juste, simplement savoir la réaction du ministre à l'égard de la proposition de l'Ordre des infirmières.

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Bien, j'ai écouté comme vous la proposition de l'Ordre des infirmières, mais je pense qu'il faut vraiment le voir dans une approche globale de partage des actes, que, si les gens sont formés pour le faire et puis que... Il y a plusieurs causes que, oui, les pharmaciens peuvent donner la formation ou montrer à un patient, dans une modalité, c'est-à-dire que ce n'est pas eux autres qui vont le faire sur une base régulière, mais ils vont enseigner au patient comment le faire. On parle des pompes au niveau des... des aérosols, au niveau de l'asthme, on nous parle également parfois d'enseigner comment faire des injections sous-cutanées, et, dans certaines circonstances, c'est approprié. Généralement, le modèle, puis je pense que, là-dessus, les infirmières ont raison, la majorité du temps, c'est fait par des infirmières, et c'est bien fait. Ça peut être aussi fait par des médecins à l'occasion. Tu sais, ceux qui ont la formation pourraient le faire. Donc, ce qui est important surtout, c'est, dans cet article, c'est de rendre disponible à l'endroit approprié, avec facilité, cette formation aux patients. Et, si le pharmacien démontre qu'il a la capacité de le faire puis qu'il le fait, puis il pourrait le faire sur une base régulière, bien, moi, je pense qu'à ce moment-là c'est un article qui peut être partagé par plusieurs professionnels.

**Mme Maltais:** M. le Président, moi, je suis contente d'entendre les explications du ministre. Il fallait quand même évaluer la demande de l'Ordre des infirmiers, infirmières, qui sont quand même venus ici... Parce que le titre que j'ai lu le lendemain dans *Le Journal de Québec*, c'était *Des infirmières en colère*, mais je pense que leur colère était surtout sur le fait que les ordonnances collectives ne leur avaient pas encore permis d'exercer au maximum les talents qu'elles ont appris et d'exercer au maximum la prestation de soins de santé et de services, et je pense que c'est normal qu'elles soient venues nous dire cela. Là-dessus, on a eu des échanges où le ministre a dit qu'il voulait voir les ordonnances collectives se mettre en application sur le terrain.

J'ajoute qu'aussi, moi, j'ai été fortement impressionnée par l'association des pharmaciens d'établissement, qui est venue donner un message. C'est ce genre de formation à la bonne utilisation d'un médicament, où c'est... plus il y a de gens qui vont le faire, plus il y a de gens qui vont former les gens à bien utiliser les médicaments, mieux c'est pour la santé des patients et des patientes. Moi, je pense que, cette fois-là, c'est les pharmaciens d'établissement qui vont être convaincus de la justesse de l'article tel qu'il est déjà rédigé. Je ne sais pas si ma collègue de Matapédia a le goût d'intervenir, parce qu'elle m'avait dit quelque chose d'intéressant ce matin.

● (12 h 50) ●

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Matapédia.

**Mme Doyer:** Oui, bien, en tout cas, j'ouvre sur une réflexion large là-dessus. Parce que de plus en plus on tend à responsabiliser les gens, je dirais même, des enfants, des adolescents ou des adultes à agir en cas, par exemple, d'une allergie. Mettons, on a un enfant autour de nous qui est allergique aux abeilles, il doit s'administrer de l'EpiPen en cas de piqûre. Ou on a des aidants naturels qui éventuellement peuvent administrer, dans certaines circonstances, avec une formation qui est faite à cet égard, à domicile certains médicaments. Et on a des diabétiques à qui on montre comment s'administrer certains médicaments justement pour pas qu'il arrive des événements fâcheux.

Alors, moi, c'est... Ma réflexion, c'est, on veut, au Québec, que les gens se prennent en main de la meilleure façon possible ou qu'il y ait le plus de professionnels possible qui puissent appuyer les gens dans la recherche d'une meilleure santé lors d'événements ou de façon quotidienne, lorsqu'ils sont obligés, hein, en cas de diabète, etc., de prendre soin d'eux-mêmes, ou des aidants naturels à domicile. Alors, pour moi, c'est: Tant mieux! Je vais oser le dire. Tant mieux si les infirmières sont là comme des professionnelles. J'ai enseigné en techniques infirmières, M. le ministre, j'ai enseigné

Sociologie de la santé, Sociologie de la famille, aux cégeps de Rimouski, Gaspé, à des filles et des gars en techniques infirmières qui sont actuellement des infirmiers à l'oeuvre. Pour moi, c'est un plus quand je vais à la pharmacie puis que mon pharmacien peut m'aider à prendre de la meilleure façon possible mon médicament.

Et là ça va me permettre aussi de poser une question là, parce que je fais un lien... Moi, c'est la réflexion que je fais, et je voudrais que le ministre me dise, dans le fond, sa pensée par rapport à ça, qu'il la clarifie. Administrer un médicament par voie orale, topique, etc., afin d'en démontrer l'usage approprié, est-ce que c'est uniquement en ce sens-là ou si c'est, éventuellement, de façon systématique à la pharmacie tout le temps? Est-ce que je dois comprendre de cet article-là, ce paragraphe-là, si c'est seulement pour faire la démonstration de comment on a le meilleur usage possible d'un médicament, d'une inhalation, d'une injection, etc.?

Clarifiez-moi ça, là, puis dites-moi ce que vous pensez, dans le fond, qu'au Québec on serait peut-être gagnants en quelque part d'avoir le plus de professionnels qui peuvent agir au cas où.

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. C'est vraiment l'objectif, c'est... Puis je vais reprendre l'exemple de la députée de Matapédia, l'EpiPen. Comme médecin, moi, je vais lui prescrire l'EpiPen. Peut-être qu'il peut avoir une formation par l'infirmière, il va aller voir le pharmacien. Mais, s'il va l'acheter directement à la pharmacie, il faut que le pharmacien soit capable de lui expliquer: Si vous en avez besoin, comment vous faire l'injection. Il va démontrer comment... Autrement dit, ils enseignent la façon de faire. Ce n'est pas eux autres qui vont le faire, mais ils vont enseigner la façon de le faire.

Puis ça, c'est un très, très bel exemple également, peut-être qu'il y a déjà eu des formations par une infirmière, mais, quand le patient n'a pas utilisé ça souvent, quand il va le racheter, il faut que le pharmacien soit capable de lui rappeler comment l'utiliser. Donc, ça peut jouer ce rôle-là aussi. Puis il peut aller... quand il a des questions, il va y aller. Mais c'est vraiment pour démontrer l'usage approprié, c'est comment faire, la technique pour... et non pas de donner des injections à répétition aux patients.

**Le Président (M. Sklavounos):** Madame... Est-ce que ça va, Mme la députée de Matapédia?

**Mme Doyer:** C'est ça, parce que des fois les gens ont tendance à penser qu'ils vont pouvoir tout faire les injections tout le temps. Je vais voir mon pharmacien, il me fait mon injection — fertilité, ou je ne sais pas quoi, ou contraception, je ne sais pas — mais ce n'est pas ça, c'est afin d'en démontrer l'usage approprié, comme une pompe qu'on achète parce qu'on est en détresse respiratoire, puis que le pharmacien nous dit: C'est comme ça que vous prenez ça, la, la, la. Voilà. C'est ce que je dois comprendre et c'est ce que le ministre me dit que je dois comprendre.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre, ça va? Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Simplement ajouter aux commentaires de ma collègue, commentaires très pertinents, l'Association médicale du Québec nous parle justement de ça. C'est un de leurs chevaux de bataille, c'est la responsabilisation du patient. Et je trouve que c'est une belle vision, et on est tout à fait dans cette ligne-là de la responsabilisation du patient. Deuxièmement, le Commissaire à la santé et au bien-être, je crois que c'est il y a deux ans à peu près, nous a parlé aussi de l'autosoin. On va vraiment, actuellement, avec cet article-là, dans la ligne de pensée de ces gens-là qui nous ont donné un signal d'aller vers l'autosoin, d'aller vers la responsabilisation. C'est pour ça que, moi, ce libellé-là me satisfait totalement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? Pas d'autres interventions sur ce paragraphe-là? Paragraphe 9°, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président:

«9° pour un pharmacien exerçant dans un centre exploité par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris, prescrire et interpréter des analyses de laboratoire aux fins de suivi de la thérapie médicamenteuse, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement.»

**Le Président (M. Sklavounos):** D'autres explications à fournir, M. le ministre, à part votre lecture?

**Mme Maltais:** Peut-être que...

**Le Président (M. Sklavounos):** On va permettre à M. le ministre...

**Une voix:** ...

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

**Mme Maltais:** ...étant donné qu'il a eu des... Excusez, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau, oui.

**Mme Maltais:** S'il vous plaît, oui. C'est parce qu'il y a eu des commentaires des gens, il y a eu des commentaires de l'APES, des infirmières, des commentaires qui allaient dans deux directions, alors j'aimerais comprendre le choix du ministre, simplement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau. M. le ministre.

**M. Bolduc:** O.K. Bon, un, c'est quelque chose qu'ils ne peuvent pas faire actuellement, c'est-à-dire... c'est de demander et interpréter des analyses de laboratoire, deux grandes catégories de pharmaciens, ceux qui pratiquent à l'hôpital et ceux qui pratiquent au niveau des pharmacies communautaires. Et, dans les discussions entre l'Ordre des pharmaciens et le Collège des médecins, il y a eu une entente mutuelle: que la partie qui est à l'hôpital serait dans la loi, mais la partie que... Parce que les pharmaciens communautaires vont également pouvoir demander des analyses de laboratoire et les interpréter, mais ça va être fait en vertu de l'article 19 de la Loi médicale, donc, à ce moment-là, c'est d'autres règlements qui vont s'appliquer. Là, c'est vraiment une entente mutuelle entre les deux sur la façon de procéder. Mais, pour ce qu'il s'agit des pharmacies d'hôpital, on va le mettre au niveau de cette loi.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Je remarque aussi que le ministre n'a pas voulu ajouter ce qui a été demandé par l'Association des pharmaciens des établissements de santé, c'est-à-dire l'initiation, et j'aimerais l'entendre. Moi, je considère que l'initiation, elle est actuellement dans les... doit passer par — l'initiation de traitement — doit passer par les ordonnances collectives. Et c'est tout le problème des... ce n'est pas pour rien que tout le problème des ordonnances collectives a été soulevé pendant ces auditions, c'est parce qu'on sait qu'elles ne débloquent pas.

Alors, si je comprends... je comprends bien l'intention du ministre, c'est de conserver l'initiation de la prescription dans... que ça passe encore par les ordonnances collectives, pour pouvoir accélérer le mouvement ou mettre de la pression sur le fait qu'il y a des ordonnances collectives qui fonctionnent au Québec.

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

**M. Bolduc:** M. le Président, je demanderais de suspendre juste deux, trois minutes. J'ai...

**Le Président (M. Sklavounos):** Écoutez, si je vais suspendre, M. le ministre, je vais suspendre jusqu'à 19 h 30, parce qu'il reste deux minutes à nos travaux, là. Alors...

**M. Bolduc:** Oui. Je pense qu'on est mieux de suspendre puis de revenir ce soir.

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui. Alors, sur ce, je suspends nos travaux jusqu'à 19 h 30, dans une autre salle, on sera au Papineau, à la salle Papineau. Est-ce que c'est exact, Mme la secrétaire? Alors, 19 h 30, à la salle Louis-Joseph-Papineau. Merci beaucoup.

*(Suspension de la séance à 12 h 58)*

*(Reprise à 19 h 35)*

**Le Président (M. Sklavounos):** Bonsoir, M. le ministre.

**Des voix:** ...

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! La Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux ici, à la salle Louis-Joseph-Papineau de l'Assemblée nationale. Je vous rappelle que la commission est réunie afin d'étudier le projet de loi n° 41, Loi modifiant la Loi sur la pharmacie.

Avant la suspension, nous étions à l'étude de l'article 2 du projet de loi, et plus particulièrement du paragraphe n° 9, introduit par le premier paragraphe de l'article 2 de ce projet de loi. Alors, est-ce que j'ai des intervenants sur cet article, sur ce paragraphe? M. le ministre.

**M. Bolduc:** Pour faire la suite, il y avait la question sur la question de l'initiation de la thérapie médicamenteuse, mais c'était plus au niveau de la... ça aurait été plus au niveau comme de la prescription en tant que telle qu'il aurait fallu en discuter, mais je pense qu'on pourrait en discuter. C'est que ce qui était demandé par l'APES, mais ça ne fait pas partie... je ne pense pas que ça ait fait partie des discussions entre l'Ordre des pharmaciens et le Collège des médecins, c'est qu'eux autres auraient aimé ça pouvoir partir des médicaments. Parce que présentement ils peuvent le faire, mais sous ordonnance collective au niveau du CMDP. Ça fait que c'est complètement un nouvel acte, là, de prescription qui leur serait attribué, puis, à ma connaissance, ça n'a pas fait partie des discussions entre le Collège des médecins et l'Ordre des pharmaciens. Mais ça avait été une demande de l'APES, mais... l'Association des pharmaciens des établissements de santé, mais c'est une demande que, moi, je connais depuis 20 ans, qu'ils demandent à pouvoir le faire.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre, Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Juste pour bien comprendre, quand il y a l'exemple de pouvoir initier une thérapie médicamenteuse, par exemple, dans le domaine de l'oncologie, où il peut y avoir des contre-indications pour un, puis... s'ils voulaient décider d'initier une thérapie médicamenteuse, ils pourraient le faire par le biais de l'ordonnance collective du CMDP?

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Ce sont des ordonnances qui existent déjà dans les établissements. C'est-à-dire, si le patient présente de la nausée, on donne comme premier choix tel médicament ou tel médicament. Ça fait qu'eux autres auraient aimé mieux avoir une autonomie complète par rapport à ça. Mais ça existe sous des formes d'ordonnance. Mais, compte tenu que ça n'a pas fait partie des propositions et du collège et de l'Ordre des pharmaciens... parce que ce n'est pas quelque chose que je voudrais apporter dans ce projet de loi là sans qu'il n'y ait des discussions entre les deux ordres et l'Office des professions.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? Mme la députée de Mirabel.

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Merci, M. le Président. Simplement pour les fins de l'enregistrement, au paragraphe 9°, le quatrième, cinquième alinéa, on mentionne la Loi sur les services de santé et services sociaux pour les autochtones cris. Ça serait simplement pour expliquer pourquoi on se limite aux autochtones cris.

**Le Président (M. Sklavounos):** Quatrième ou cinquième ligne du paragraphe 9°, oui, M. le ministre.

**M. Bolduc:** C'est une caractéristique de nos lois. C'est-à-dire qu'il existe une loi générale puis il existe une loi particulière pour les autochtones cris. Puis souvent c'est les mêmes libellés, mais ça s'appelle «autochtones cris». C'est comme ça.

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce que ça va pour cette réponse, Mme la députée de Mirabel? Ça vous satisfait? Est-ce qu'il y a d'autres interventions au paragraphe 9°? Alors, deuxième paragraphe introductif de l'article 2 du projet de loi. Lecture, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président.

2° par l'ajout, à la fin, des alinéas suivants:

«Malgré le premier alinéa, est également réservée au pharmacien l'activité de prescrire un médicament lorsque aucun diagnostic n'est requis, notamment à des fins préventives, dans les cas et suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement.»

C'était le... Vous vous souvenez qu'au début on voulait d'emblée, accorder trois activités, puis il y avait deux activités qu'on a dit qu'il fallait qu'il y ait des discussions entre les ordres. Ça, c'est une des activités. C'est-à-dire, si quelqu'un a un feu sauvage à répétition ou qui est connu pour avoir eu un feu sauvage, lorsqu'il va se présenter à la pharmacie, à ce moment-là, on va pouvoir lui prescrire. Pourquoi par règlement? C'est qu'on veut être capables que ce soit évolutif dans le temps sans que ce soit... qu'on ait les modifications de la loi. Et on sait qu'actuellement l'Ordre des pharmaciens et le Collège des médecins ont déjà ciblé certaines affections bénignes, et, par règlement, ils devraient les faire adopter. Et, juste pour prendre un peu d'avance pour par la suite, bien on s'est entendus qu'il y aurait une possibilité de vérifier, voir qu'il y a une avancée, pour ne pas que ça bloque. On vous fera la proposition tantôt. Mais c'était l'article qui était probablement le plus discuté au niveau des deux ordres professionnels.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Oui, je comprends bien, M. le Président. Et je tiens à dire, de ce côté-là, que l'avancée probablement la plus sérieuse peut être là. Et une prolongation d'ordonnance et prescription de certains médicaments sans aucun diagnostic... et j'ai entendu les inquiétudes de la FMOQ, je peux les comprendre, mais je tiens à dire que je trouverais inconcevable qu'on recule sur des choses toutes simples comme les feux sauvages. Et, pour en avoir eus pendant des années, à tous les printemps, quand le soleil me faisait bourgeonner et que la fatigue de la session intensive entrainait en jeu aussi, il y avait stress, fatigue et soleil qui arrivaient, et je sortais au soleil au printemps, puis, ça y est, je bourgeonnais, je savais ce que j'avais, le pharmacien le savait, mais il me disait: Non, je ne peux pas vous donner ce qui réglerait véritablement votre problème. Et j'en ai conçu une énorme frustration, sur laquelle, j'espère, il n'y aura pas de recul.

● (19 h 40) ●

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

**Des voix: ...**

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre, ça va?

**M. Bolduc:** Écoutez, je pense, comme de fait, c'est une des grandes avancées, puis ça a été un des éléments qui devaient être discutés entre les deux ordres, parce que de le mettre en... On peut toujours le mettre en application pour un ordre, mais il faut qu'il y ait des négociations après. Puis ce que j'ai compris des discussions entre l'Ordre des pharmaciens et le Collège des médecins, c'est qu'ils vont en regarder plusieurs, et puis progressivement on va être capables de les mettre en application. Moi, je félicite d'ailleurs les deux ordres d'avoir réussi à s'entendre sur ce point.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. M. le député de Saint-Hyacinthe.

**M. Pelletier (Saint-Hyacinthe):** Ah! bien, c'était ma question, il vient de répondre.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, c'est réglé?

**M. Pelletier (Saint-Hyacinthe):** Je vous remercie, M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui. Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Il y a eu une discussion avec l'Ordre des infirmières, qui portait sur l'évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique, c'était vraiment leur inquiétude que les pharmaciens, disaient-ils, et je pense, dans ce sens-là, autant les pharmaciens sont les spécialistes du médicament, ne sont pas normalement sur l'évaluation des symptômes, entre autres, surtout une personne ayant des symptômes de santé mentale... Est-ce que vous pouvez quand même nous toucher un mot de la proposition de modification et d'amendement de l'Ordre des infirmières? Pourquoi vous ne la présentez pas? Juste pour qu'on soit bien, bien, bien... de leur préoccupation, qu'on soit bien au fait, là, des choix qui sont faits aujourd'hui.

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

**M. Bolduc:** M. le Président, je demanderais de reformuler le commentaire.

**Le Président (M. Sklavounos):** Vous n'avez pas compris? Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Je vais vous lire l'amendement que propose l'ordre des infirmiers et infirmières, amendement qui a été déposé au ministre. C'était: «Malgré le premier alinéa, est également réservée aux pharmaciens l'activité de prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic ni évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ne sont requis.» Et, moi, ce qui me... L'inquiétude qu'ils ont soulevée, c'est par rapport aux symptômes de santé mentale. Et j'ai ma collègue de Matapédia qui est très intéressée par ça. Là, je vois que le ministre n'a pas fait le choix de l'amener. À toutes les fois qu'on a eu des propositions comme ça, on a débattu, on a discuté des raisons qui faisaient que le ministre décidait de ne pas amener l'amendement. À chaque fois, l'éclairage du débat nous a fait dire: O.K., c'est d'accord, on s'en va dans le même sens. Maintenant, j'aimerais, là-dessus aussi, vous poser la question: Avez-vous évalué cet amendement, et comment vous positionnez-vous?

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

**Mme Maltais:** Est-ce que c'est assez clair, cette fois-ci, M. le ministre?

**M. Bolduc:** Oui, oui, merci.

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

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Écoutez, la raison, c'est que, quand... la question de diagnostic, ça inclut les notions d'évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique. Et puis, à ce moment-là, l'ajout qui était suggéré n'était pas requis. On traite vraiment des affections bénignes, qui n'ont pas besoin... qui ont déjà été diagnostiquées, donc, ça, c'est un élément qui avait déjà été fait. Mais, quand on parle de «déjà diagnostiquées», la question de l'évaluation est comprise à l'intérieur de ça. Et là ça nous mettrait quand même des restrictions par rapport à ce qui pourrait être fait. La même chose... Bon, la question des vaccins, ça, c'est une autre question.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? D'autres interventions sur cet alinéa? Non? Il y a un autre alinéa, M. le ministre, au paragraphe 2° introduit par l'article 2.

**M. Bolduc:** «Un pharmacien peut exercer les activités professionnelles visées aux paragraphes 7° et 8° du deuxième alinéa lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe o de l'article 94 du Code des professions.»

Ça, M. le Président, c'est un élément qu'il faut que l'on discute, parce qu'il y avait eu une représentation par l'Ordre des pharmaciens qu'il y a au moins un élément qui n'aurait pas besoin de formation, dont, entre autres, celle d'ajuster les doses, et puis c'est la discussion qu'on doit faire là-dessus.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Oui, donc, l'Ordre des pharmaciens nous disait qu'ils ont déjà une formation. Je sais que l'article 94 de l'article 94 du Code des professions parle particulièrement de formation continue. Alors, est-ce que le fait d'inscrire ça là le met aussi sous l'angle, sous la vision de la formation continue?

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

**M. Bolduc:** Un des éléments, c'est que, dans la formation continue, on peut suivre plusieurs formations, mais ça ne veut pas dire qu'on va suivre la formation en regard de ces articles. La problématique que nous avons, je pense que celui qui sort aujourd'hui de l'école, il pourrait, dans le règlement, et c'est ce qu'on va suggérer, qu'il ait une dispense, c'est-à-dire, ça fait partie du cours, puis on ne voudrait pas que ça soit... Mais je vais vous donner un exemple: le pharmacien qui a terminé voilà 25 ans, bon, c'est possiblement qu'il a les compétences, mais ce serait bon, un peu comme dans plusieurs lois actuellement, on demande aux professionnels de s'assurer d'avoir suivi la formation avec... par la suite on a une attestation de l'ordre. Et ça, on le fait juste une fois. Une fois que c'est fait, ce n'est pas quelque chose de continu.

Donc, moi, ma proposition, ce serait de vous suggérer qu'on s'engagerait que, dans les règlements, ceux qui pratiquent actuellement, à ce moment-là, ces personnes-là, on leur demanderait de suivre une formation, qui généralement n'est pas longue, et c'est supervisé par l'Ordre des pharmaciens. Mais ceux qui vont sortir à l'avenir, on assume que ça va être dans la formation, et à ce moment-là ils seraient dispensés.

**Mme Maltais:** Pourrait être...

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Pourrait ajouter, par exemple, que ceux qui ont été formés dans les trois dernières années, qui ont eu leur diplôme dans les trois dernières années, puisque la formation est récente, ça pourrait être seulement ceux qui vont sortir dorénavant. Si la formation est déjà incluse, et, à ce que j'ai compris, les universités nous disent que la formation est déjà incluse dans la formation des pharmaciens et pharmaciennes.

Donc, il faudrait voir quel est le laps de temps où on considère que la formation pertinente a été reçue.

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

**M. Bolduc:** Moi, je laisserais l'Ordre des pharmaciens discuter de ça avec l'Office des professions. Ça fait que ce n'est pas... ça ne relève pas du Collège des médecins, mais bien de l'Ordre des pharmaciens et de l'Office des professions. Et l'Office des professions serait l'organisation qui pourrait s'assurer que ce soit mis en place. Et naturellement on assume que tous ceux qui ont suivi leur formation pas mal récemment ou à partir de maintenant, bien, c'est à eux autres que ça va s'appliquer automatiquement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Il y a peut-être des personnes... Il y a peut-être des personnes qui ont été formées il y a plus longtemps mais qui, depuis, sont allées se chercher des unités de crédit avec des formations complémentaires ou du perfectionnement. Est-ce que l'ordre va être capable de les retracer et d'inscrire ça dans le règlement?

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

**M. Bolduc:** ...ou la personne pourrait laisser...

**Mme Maltais:** Pourrait, elle, s'inscrire.

**M. Bolduc:** S'inscrire. Mais, moi, je laisserais... je ferais confiance à l'Ordre des pharmaciens, à l'Office des professions de régler, là, tous les détails par rapport à ça. Puis, si c'est jugé par une équivalence, bien, à ce moment-là, équivalence serait donnée. Et ce n'est pas une formation qu'on aurait besoin de répéter. On l'aurait une fois, puis par la suite, bien, ça voudrait dire...

On l'a vécu, ça, avec les optométristes lorsqu'est arrivée la prescription des gouttes. Il y avait un engagement de suivre la formation, puis, une fois qu'on avait suivi la formation, on était correct.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau, ça va?

**Mme Maltais:** Oui.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Mirabel, ça va?

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Ça répond à ma question. Ce que vous dites, c'est que la formation, ça ne se répétera pas à chaque année. Ça va être continu.

**M. Bolduc:** Une fois que... Après ça, c'est de la responsabilité du professionnel de se garder à jour. Ça fait que l'attestation, ça va se faire seulement qu'une fois.

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Alors, ça ne procédera pas comme nous, au Barreau, où, à chaque année, on doit suivre des cours.

**M. Bolduc:** Oui. La réponse, c'est oui. À chaque année, ils doivent suivre des cours, mais, pour l'attestation, ça va être une seule fois. Ça fait qu'il ne faudrait pas penser que les pharmaciens vont être dispensés de... tous les professionnels actuellement sont obligés d'avoir un minimum d'heures de formation annuellement.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** À titre de législateur qui voit passer des projets de loi et qui en modifie régulièrement suite à des commissions parlementaires, je trouve très bien que les avocats, de temps en temps, refassent des petites formations.

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

**Mme Maltais:** Ceci dit pour les taquiner entre nous! J'ai des gros yeux qui me regardent, M. le Président.

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

**M. Bolduc:** M. le Président, j'aimerais dire que ça servirait juste à son parti, mais, malheureusement, il y en a partout, des avocats.

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

**Le Président (M. Sklavounos):** Sans commentaire là-dessus!

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

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Matapédia.

**Mme Doyer:** Oui. Juste pour notre éclairage et, je dirais, des visées pédagogiques, bon, on a parlé... on modifie la Loi sur la pharmacie. On a parlé qu'il y avait des pharmaciens en établissement. D'ailleurs, ils sont venus nous faire un certain nombre de représentations, et il y a les pharmaciens en privé.

Alors, la formation, moi, je considère qu'il y a comme une formation de base qui est donnée quand ils font leurs cours ou, bon, maîtrise, doctorat, etc., mais comment vous voyez... Parce que ça va être par règlement qu'on va dire... Bon, quand on regarde le 7<sup>e</sup> et le 8<sup>e</sup>, puis on dit: Bon, administrer un médicament par voie orale, topique, etc., afin d'en démontrer l'usage... Mais, moi, quand je réfléchis puis je regarde dans les établissements ce qui se passe, avec des spécialités, hein, ils sont venus nous le dire, comme en oncologie ou en cardiologie, etc. Alors, comment vous voyez ça? M. le Président, comment le ministre voit ça? On a la formation qui est donnée, de base, mais on a ce que j'appellerais une formation continue ou plus spécialisée, en établissement, par exemple. Comment il voit l'arrimage? Parce que le règlement, on le fait une fois, hein? On ne le modifiera pas tout le temps. Comment ça s'articule, tout ça?

● (19 h 50) ●

**M. Bolduc:** Peut-être expliquer comment ça fonctionne dans le domaine de la pharmacie, et puis je vais vous parler comme je le voyais comme directeur des services professionnels, là, puis la pharmacie était un de mes départements que je gérais. Généralement, dans les établissements de santé, une bonne partie des pharmaciens qui pratiquent en établissement ont fait une maîtrise qui est vraiment une maîtrise pour un établissement. Puis souvent, si vous êtes dans un hôpital, entre autres, universitaire, vous avez un créneau particulier, c'est-à-dire que vous allez être en oncologie ou dans d'autres domaines, quand vous êtes dans des hôpitaux plus petits ou en périphérie, souvent c'est une maîtrise pour pratiquer en établissement, avec une pratique plus générale.

La plupart des gens, probablement, lorsqu'ils vont aller chercher leur attestation pour ce qu'on leur permet aujourd'hui, en établissement, si, déjà, sans dire qu'ils le faisaient, qu'ils avaient des habilités à le faire ou qu'ils ont suivi des formations, ça va être une attestation facile à aller chercher. Mais on doit toujours assumer que peut-être des personnes qui, eux autres, n'ont jamais fait... puis qu'ils soient en établissement ou en communautaire, s'ils n'ont jamais pratiqué ou qu'ils n'ont jamais eu la formation, bien ils doivent se doter de cette formation, qui n'est pas une formation nécessairement très longue, mais qui va avoir besoin d'avoir cette formation. Ça fait que c'est pour ça que probablement qu'il y a des gens qui rapidement vont nous apporter un équivalent de compétence, qui va être déterminé par l'Ordre des pharmaciens et l'Office des professions, eux autres, on va leur donner. Mais, si quelqu'un ne l'a jamais fait, puis ça fait 20 ans qu'il pratique, bien il va devoir prouver qu'il est allé suivre la formation, puis il va l'avoir.

Je pense que le plus important, c'est, compte tenu que c'est des nouvelles habiletés, on veut protéger le public, on assume que nos professionnels sont bien formés, on veut juste s'assurer qu'il y a eu une évaluation... une formation, une évaluation des compétences à un moment donné.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, Mme la députée de Matapédia? M. le député de Saint-Hyacinthe.

**M. Pelletier (Saint-Hyacinthe):** Dans le même ordre d'idées, qu'est-ce qui empêcherait, à ce moment-là, de revalider ou de valider, mettons, sur une période x, aux cinq ans, aux six ans, aux 10 ans? Parce que ça évolue dans le temps, les habiletés peuvent changer, aussi. Pourquoi on ne mettrait pas une validation, mettons, au bout d'un certain temps?

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

**M. Bolduc:** Bien, c'est parce que c'est la responsabilité du professionnel lui-même ou elle-même de s'assurer de continuer à avoir les compétences, et ça, ça fait partie de leur code des professions. La question, c'est, une fois qu'ils ont développé cette habilité-là, moi, je pense que ce serait discriminatoire par rapport à toutes les autres habiletés, dans le sens que ça voudrait dire que toutes les habiletés devraient être réévaluées, et le modèle québécois au niveau de la formation des professionnels, c'est un modèle vraiment où on a des heures à faire et où on va chercher les compétences dans les domaines qu'on a besoin. Et, moi... puis ça devient une habilité comme les autres. Autrement dit, c'est au pharmacien de s'assurer de garder ses compétences dans son domaine de pratique.

Ça, juste pour compléter, ça, c'étaient des longues discussions au niveau des professions. Est-ce qu'on oblige, exemple, à repasser des examens pour valider la compétence? En tout cas, les modèles que, moi, j'ai vus, là, ça ne donne pas des meilleurs professionnels et puis ça fait juste... peut-être plus de problèmes. Le mieux, c'est sur une base... pas facultative, mais que les gens aient des heures à suivre puis qu'on s'assure que leur compétence soit maintenue.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, M. le député de Saint-Hyacinthe? Mme la députée de Mirabel.

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Moi, j'aimerais revenir sur la formation continue. Ça consiste en combien d'heures de formation?

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

**M. Bolduc:** Ça, moi, je ne peux pas vous répondre. Ça va être déterminé par l'Ordre des pharmaciens. Et puis également, pour le moment, je ne sais pas si l'office... l'office va certainement poser des questions, mais c'est l'Ordre des pharmaciens. Mais il aurait fallu leur poser la question, mais je n'ai pas l'impression que ça va être plusieurs heures.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ils ne sont pas loin, l'Ordre des pharmaciens, ils sont dans la salle, là, mais...

**M. Bolduc:** Peut-être qu'on peut leur demander la question.

**Une voix:** ...

**Le Président (M. Sklavounos):** Il faudrait... il faudrait, si vous voulez, prendre un micro, un micro. Non. Non. Vous pouvez... Approchez-vous.

**Mme Maltais:** Il y a consentement.

**M. Bolduc:** Il y a consentement. Oui.

**Le Président (M. Sklavounos):** Il y a consentement. Mme Lamarre... Mme Lamarre suit nos travaux depuis le début. Prenez n'importe quel micro. Installez-vous. Vous présenter à nouveau pour les fins de l'enregistrement, Mme Lamarre.

**Mme Lamarre (Diane):** Alors, bonsoir. Diane Lamarre, présidente de l'Ordre des pharmaciens. Je vous remercie de m'accorder la parole. En fait, le programme... la formation continue des pharmaciens est beaucoup volontaire. En moyenne, on a 20 heures par année de formation continue, que les pharmaciens font spontanément. On n'a pas le choix, en pratique pharmaceutique, de faire de la formation continue. Maintenant, on a étudié beaucoup la valeur de ces heures de formation continue là et on a assisté, on a vu que d'autres ordres avaient fait certains choix, d'imposer des heures de formation continue. Comme, nous, nos pharmaciens en font beaucoup, notre programme, ce qu'on a dit, où on avait de la difficulté, c'est ceux qui n'en font pas 20 heures ou qui font des heures, mais pas nécessairement au niveau de leurs compétences. Alors, on a développé — je ne veux pas prendre trop de temps — un programme d'inspection professionnelle très, très structuré où on a obligé... en fait, on a déterminé des standards de pratique. On envoie ces standards à tous les pharmaciens. Les pharmaciens doivent compléter leur niveau d'atteinte des standards de pratique, nous retourner cette feuille-là qui est un engagement formel qu'ils se considèrent à ce niveau-là dans les standards de pratique, rehausser ces standards-là. Et, quand l'inspecteur passe... et on a un programme où, en cinq ans, tous les pharmaciens vont être inspectés. Ils vont devoir être réévalués sur l'atteinte des standards qu'ils avaient affirmé avoir atteints.

Alors, on pense que c'est un système... en tout cas, on aimerait bien avoir la chance de vous le présenter, mais c'est un système qui permet une certaine autorégulation, pour les gens de bonne volonté. On leur dit clairement ce qu'on attend au niveau de la pratique. Et, quand on disait que la pratique changeait, en pharmacie, là...

Et c'est une évaluation qui ne sera pas une évaluation des lieux. C'est une évaluation vraiment du pharmacien, donc du professionnel. On leur demande, à un certain nombre d'entre eux, de nous déposer des plans de soins. Alors, quand on disait que les pharmaciens faisaient des... donc des plans de soins, et donc également de répondre aux questions que l'inspecteur fera, avec des inspections individuelles.

Alors, on est assez confiants que vraiment les pharmaciens vont, d'une part, faire une bonne partie par eux-mêmes, en sachant qu'ils vont... à chaque année, le cinquième de nos membres va être évalué, mais ils ne savent pas lesquels. Donc, ils ont intérêt à se tenir à jour continuellement. Est-ce que ça va?

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme Lamarre. M. le ministre.

**M. Bolduc:** La question, aussi, c'était: La formation pour les actes qu'on veut accorder, ça va durer combien... ça peut être une formation de combien d'heures, que vous avez estimé?

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme Lamarre.

**Mme Lamarre (Diane):** Si on regarde les formations antérieures, en fait, celle pour administrer, ce serait au moins une formation de huit heures. Si on regarde la formation doses, formes, et tout ça, là il faudra regarder. Comme on disait en commission parlementaire, c'est vraiment le coeur de l'exercice. Nous, à chaque fois qu'il y a un nouveau médicament qui arrive, on est obligés de comprendre et de savoir, et il va arriver avec cet élément-là. Alors, faire une formation continue, moi, je pense que ça va être beaucoup sur la notion de l'ajustement. Alors, c'est ces dimensions-là qu'on va améliorer, et ça risque d'être aussi — écoutez, là, spontanément, on n'a pas vraiment précisé — mais au moins huit heures.

Si je regarde, on a fait la contraception orale d'urgence, et on a eu, dans le fond, 4 000 pharmaciens qui, en l'espace de six mois, ont tous suivi cette formation-là. Donc, nos pharmaciens sont désireux de suivre des formations, ils ont à coeur de bien faire les choses. D'autant plus qu'on l'a vu avec la FMOQ, dans leurs commentaires, ils vont devenir responsables de ces activités-là, alors il est certain qu'ils vont devoir bien compléter les formations.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, M. le ministre? Ça va, du côté de l'opposition officielle? Alors, en remerciant de nouveau Mme Lamarre, qui est disponible et qui suit nos travaux avec... assidûment, là, dans la salle, depuis le début. Alors, merci beaucoup.

Alors, est-ce qu'il y a d'autres remarques sur ce dernier alinéa du deuxième paragraphe de l'article 2? Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur l'article 2? Nous étions dans une discussion générale. M. le ministre.

**M. Bolduc:** J'aimerais présenter un amendement, juste de concordance.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça serait pour ajouter à l'article 2.1. Alors, on va terminer avec l'article 2, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Oui. Parfait. O.K.

**Le Président (M. Sklavounos):** Vous me devancez d'un petit peu. Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions à l'article 2 du projet de loi? Est-ce que l'article 2, tel qu'amendé, est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté, Mme la secrétaire. Là, vous pouvez aller, M. le ministre.

**M. Bolduc:** M. le Président, un amendement qui est proposé, c'est article 2.1: Ajouter, après l'article 2 du projet de loi, l'article suivant:

2.1. L'article 35 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le premier alinéa et après «deuxième», de «et au troisième».

Commentaire: il s'agit d'une modification de concordance à la suite de l'ajout d'un troisième alinéa à l'article 17 de la Loi sur la pharmacie, tel que proposé par l'article 2 du projet de loi.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, est-ce que tous les membres ont reçu copie? Ça s'en vient du côté des ministériels. Je sais que l'opposition officielle a déjà copie. On va permettre aux collègues de faire les vérifications nécessaires avant de pouvoir formuler des questions.

(Consultation)

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Comme nous ne savions pas, nous n'avons pas l'article 35 de la Loi sur la pharmacie. Est-ce qu'on peut au moins savoir ce que contient l'article 35 de la Loi sur la pharmacie?

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

**M. Bolduc:** Je vais le lire, puis, si nécessaire, on fera une photocopie.

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

**M. Bolduc:** Article 35... c'est «Exercice illégal de la pharmacie». Article 35: «Sous réserve de l'article 18 et sous réserve des droits et privilèges expressément accordés par la loi à d'autres professionnels, nul ne peut exercer l'une des activités décrites au deuxième — et là ça va être au deuxième et au troisième — alinéa de l'article 17, s'il n'est pas pharmacien.»

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau, ça convient?

**Mme Maltais:** On n'aura pas besoin de photocopie, c'est très clair.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci. D'autres interventions sur cet amendement? Alors, est-ce que l'amendement visant l'ajout de l'article 2.1 au projet de loi est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Amendement adopté, Mme la secrétaire. Alors là, nous avons le choix soit d'aller à l'article 3, soit de retourner à l'article 1, parce que nous avons débuté avec... M. le ministre.

● (20 heures) ●

**M. Bolduc:** M. le Président, je propose l'article 1, pour qu'on soit systématique.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, Mme la députée de Taschereau?

**Mme Maltais:** Tout à fait.

**Le Président (M. Sklavounos):** Article 1. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Article 1: L'article 10 de la Loi sur la pharmacie est modifié:

1° par l'ajout, à la fin du premier alinéa, des paragraphes suivants:

«g) établir des normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances faites par un pharmacien dans le cadre des activités visées aux paragraphes 6°, 7° et 9° du deuxième alinéa de l'article 17 et de celle visée au troisième alinéa de cet article;

«h) déterminer les conditions et les modalités suivant lesquelles les activités visées aux paragraphes 6° à 9° du deuxième alinéa de l'article 17 sont exercées;

«i) déterminer les cas, les conditions et les modalités pour lesquels un pharmacien peut prescrire un médicament en vertu du troisième alinéa de l'article 17.»;

2°...

**Le Président (M. Sklavounos):** On va arrêter là, à moins que vous me dites que vous voulez faire une discussion générale. Ou est-ce qu'on prend les paragraphes...

**M. Bolduc:** Oui.

**Le Président (M. Sklavounos):** Discussion générale. Allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** 2° par l'insertion, après le deuxième alinéa, du suivant:

«Le conseil d'administration doit, avant d'adopter un règlement en vertu des paragraphes g à i du premier alinéa, consulter le Collège des médecins du Québec.»

Bon, M. le Président, je ne sais pas comment on va expliquer ça, mais on va les prendre un par un.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, on peut aller au premier paragraphe, premier sous-paragraphe, le g.

**M. Bolduc:** Peut-être, M. le Président, je pourrais lire le commentaire, parce que ça va nous mettre dans l'ambiance, là. Cet article impose au conseil d'administration de l'Ordre des pharmaciens l'obligation d'adopter des règlements qui viendront encadrer l'exercice de nouvelles activités accordées aux pharmaciens en vertu de l'article 2 du présent projet de loi. Ainsi, le conseil d'administration devrait établir des normes relatives aux ordonnances que pourront désormais faire les pharmaciens, déterminer les conditions et modalités suivant lesquelles les nouvelles activités pourront être exercées et déterminer les cas pour lesquels les pharmaciens pourraient prescrire un médicament.

Le conseil d'administration devra, avant d'adopter ces règlements, consulter le Collège des médecins. Par la suite, conformément à l'article 95 du Code des professions, les règlements adoptés par le conseil d'administration de l'ordre devront être transmis à l'Office des professions pour examen et seront soumis avec la recommandation de l'office au gouvernement,

qui pourra les approuver avec ou sans modification. Conformément à la Loi sur les règlements, ces règlements devront être publiés à titre de projets à la *Gazette officielle du Québec* pour une période de consultation publique de 45 jours.

Ça fait que j'ai l'impression que c'est des technicalités qu'il faut peut-être regarder une à une, là.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau, est-ce qu'il y a une question qui saute à l'esprit tout de suite ou est-ce qu'on...

**Mme Maltais:** J'ai toujours plein de questions à l'esprit, M. le Président. Vous me connaissez, vous qui suivez si attentivement les travaux.

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y, Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Écoutez, si je comprends bien, c'est simplement que l'article 10 du code... de la Loi sur la pharmacie traite des normes, traite des règlements, des normes édictées par les règlements de l'Ordre des pharmaciens, et un peu de la mécanique par laquelle ces normes sont adoptées, c'est-à-dire règlements, consultations de l'Office des professions, publication... Enfin, c'est la méthode usuelle, là, de travailler par règlement.

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

**M. Bolduc:** Oui. C'est toute la procédure, là, qu'on met dans la loi suite au fait qu'il y a un règlement qui devra être adopté, dont, entre autres, prévoir les mécanismes de consultation au niveau du Collège des médecins, et puis également le retour au niveau de l'Office des professions, qui va jusqu'à la publication officielle dans la *Gazette*.

**Mme Maltais:** Donc, l'Office des professions va travailler à... va examiner le règlement avant la publication? Donc, il va y avoir une consultation de l'Office des professions, qui pourrait demander des modifications?

**M. Bolduc:** La réponse, c'est oui.

**Le Président (M. Sklavounos):** ...arrêter deux secondes. Juste pour compliquer l'affaire, il y a un amendement qui n'a pas encore été proposé mais qui vise... qui rentre dans nos travaux, puisqu'il vise à ajouter un 0.1° avant le premier paragraphe et de modifier les autres paragraphes, incluant le g, qu'on est en train de discuter. Alors, je vais vous proposer de faire la copie et de la circuler juste pour qu'on puisse avoir une compréhension globale de cet article, M. le ministre.

Alors, les copies sont disponibles et sont en train de circuler en ce moment. Au cas où ce n'était pas assez compliqué, là, on va ajouter les amendements. Alors, comme nous sommes dans une discussion générale, j'imagine, on va embarquer dans une discussion générale de l'amendement également, Mme la secrétaire, parce qu'il vise plusieurs modifications.

**Mme Maltais:** M. le Président.

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** L'usage, c'est d'étudier l'amendement avant d'étudier l'article.

**Le Président (M. Sklavounos):** C'est justement ce que je dis. Mais de discuter l'amendement en discussion générale ou voulez-vous aller paragraphe par paragraphe? Parce que, comme vous voyez, l'amendement comporte quatre paragraphes. Alors...

**Mme Maltais:** M. le Président, comme il y a quatre paragraphes, on va le... comme l'usage, le ministre va nous le lire, et ensuite on les regardera morceau par morceau pour les comprendre, mais il n'y aura qu'un seul vote, bien sûr.

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

**M. Bolduc:** M. le Président, modifier l'article 1 du projet de loi:

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

0.1° par l'insertion, dans le paragraphe a du premier alinéa et après deuxième, de «et au troisième»;

2° par le remplacement, dans le paragraphe g, proposé par le paragraphe 1° de l'article 1, de «6°, 7° et 9°» par «6°, 7°, 7.1° et 9°»;

3° par le remplacement du paragraphe i, proposé par le paragraphe 1° de l'article 1, par le suivant:

«i) déterminer les cas pour lesquels un pharmacien peut prescrire un médicament en vertu du troisième alinéa de l'article 17, de même que les conditions et les modalités suivant lesquelles cette activité est exercée»;

4° par le remplacement, dans l'alinéa proposé par le paragraphe 2° de l'article 1, de «le Collège des médecins du Québec» par «l'Ordre professionnel des médecins du Québec».

Commentaires. La première modification en est une de concordance avec l'ajout d'un troisième alinéa à l'article 17 de la Loi sur la pharmacie, tel que proposé par l'article 2 du projet de loi. La deuxième modification en est une de concordance avec celle proposée à l'article 2 pour la substitution du médicament.

**Mme Maltais:** M. le Président!

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** On s'était entendus qu'on y allait...

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, oui.

**Mme Maltais:** ...paragraphe par paragraphe, là vous venez de donner le commentaire du premier.

**M. Bolduc:** O.K.

**Le Président (M. Sklavounos):** Si vous voulez, pour vous aider également, on est en train de circuler un document qui est les articles tels qu'ils seraient amendés si on adoptait cet amendement. Alors, la feuille en format légal que vous allez avoir devant vous dans quelques secondes comporte les amendements qui sont proposés, pour votre compréhension.

**Mme Maltais:** Parfait. On avait l'article, M. le Président. Comme on avait l'article 17 tout à l'heure et qu'on a fait le même type d'amendement, d'ajouter... et 3°... Alors, c'est une concordance qui est bienvenue.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? Ça va?

**M. Bolduc:** ...c'est par le remplacement, dans le paragraphe g, proposé par le paragraphe 1° de l'article 1, de «6°, 7° et 9°» par «6°, 7°, 7.1° et 9°».

**Le Président (M. Sklavounos):** Similaire. Ça va?

**Mme Maltais:** Même travail de concordance. Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci. Merci. M. le ministre.

**M. Bolduc:** 3° par le remplacement du paragraphe i, proposé par le paragraphe 1° de l'article 1, par le suivant: «i) déterminer les cas pour lesquels un pharmacien peut prescrire un médicament en vertu du troisième alinéa de l'article 17, de même que les conditions et les modalités suivant lesquelles cette activité est exercée.» Et on vous a passé un document dans lequel on a hachuré le texte initial pour le remplacer par le nouveau texte.

**Mme Maltais:** Est-ce qu'on peut avoir des explications, s'il vous plaît? Bien comprendre la modification, qui est un ajout, à ce que je vois.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau. M. le ministre.

**M. Bolduc:** C'est parce qu'ils l'ont réécrit, je pense, pour que ce soit plus facilement lisible. C'est vraiment pour avoir une plus grande facilité à lire le texte. Je sais que la députée de Matapédia aime ça, c'est quand on a quelque chose de lisible dans les lois.

**Mme Maltais:** Bien, effectivement, M. le Président, je dois dire que je suis d'accord que d'abord déterminer les cas et ensuite les conditions et les modalités peut se lire d'une façon plus facile. C'est plus logique aussi. Non, moi, c'est une modification qui est claire. Clarifier un texte de loi, c'est toujours bien.

**M. Bolduc:** Excellent.

**Mme Maltais:** Ça fait perdre un peu d'argent aux avocats, mais c'est toujours bien.

**Le Président (M. Sklavounos):** D'autres commentaires, à part ces commentaires-là, sur ce paragraphe? M. le ministre, paragraphe 4°.

**M. Bolduc:** M. le Président, je me retiens.  
4° par le remplacement, dans l'alinéa proposé par le paragraphe 2° de l'article 1, de «le Collège des médecins du Québec» par «l'Ordre professionnel des médecins du Québec». Je vais demander à Me Dutrisac d'expliquer pourquoi.

**Le Président (M. Sklavounos):** Me Dutrisac. Avec...

**M. Bolduc:** Parce que c'est vrai que c'est l'ordre professionnel, mais c'est la première fois que je vois cette formulation.

**Le Président (M. Sklavounos):** Avec le consentement.

**M. Bolduc:** Me Dutrisac, pour notre éducation.

**Le Président (M. Sklavounos):** Avec le consentement des membres, M. le président de l'Office des professions.

**Mme Maltais:** Nous consentons, M. le Président, nous consentons.

**M. Dutrisac (Jean Paul):** Merci, M. le Président. En fait, c'est que l'Ordre professionnel des médecins du Québec peut porter le nom Collège des médecins, et on le connaît usuellement sous le nom Collège des médecins, mais peut aussi s'appeler l'Ordre professionnel des médecins du Québec. Et, dans la Loi sur la pharmacie actuelle, on parle de l'Ordre professionnel des médecins du Québec. Donc, pour être concordants avec ce qui existe actuellement, on veut reprendre le même nom dans la loi actuelle.

**M. Bolduc:** M. le Président.

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

● (20 h 10) ●

**M. Bolduc:** Après 30 ans d'être médecin, j'ai appris quelque chose aujourd'hui.

**Mme Maltais:** ...je comprends bien, vu que le Collège des médecins est devenu l'appellation usuelle, c'est une vieille loi que la Loi sur la pharmacie, puisque «l'Ordre professionnel des médecins» était dans la loi.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors...

**Mme Maltais:** Ça va.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? Ça va, là-dessus? Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur cet amendement qui vise à modifier l'article 1 du projet de loi? Est-ce que cet amendement est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté, Mme la secrétaire. Alors, nous sommes toujours à l'article 1 tel qu'amendé. Est-ce qu'il y a des interventions à l'article 1 tel qu'amendé?

**Mme Maltais:** Où est-ce qu'on était rendus, M. le Président? On y allait un par un? On avait fait g?

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, on avait fait g, on a modifié i, on a... et remplacé au complet, effectivement, et 2° pour l'appellation «Collège des médecins», «Ordre professionnel des médecins du Québec». Alors, il me semble que cet article est pas mal fait.

**Mme Maltais:** Je remarque aussi, M. le Président, que c'est... Évidemment, l'article 10 de la Loi sur la pharmacie est quand même assez restrictif, il est péremptoire, il dit non pas «peut», mais «doit». Donc, c'est... c'est bien.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors...

**Mme Maltais:** Bien, on sait que le «peut» et le «doit», ça suscite de grandes discussions dans une commission parlementaire.

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

**M. Bolduc:** Oui, je pense qu'on a déjà passé une session complète là-dessus.

**Le Président (M. Sklavounos):** D'autres interventions à l'article 1? Est-ce que l'article 1, tel qu'amendé, est donc adopté?

**Mme Maltais:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté, Mme la secrétaire. Article 3. M. le ministre.

**M. Bolduc:** L'article 3.

**Mme Maltais:** Alors, M. le Président...

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** ...on a adopté l'article, mais je veux quand même poser une question: Est-ce qu'il va y avoir travail avec l'Ordre des infirmiers et infirmières pour... Est-ce qu'ils vont embarquer dans la discussion à un moment donné?

ou si... Je ne veux pas mettre ça dans la loi, là, mais... Je sais que c'est entre les pharmaciens et les médecins, c'est sûr, mais ils semblaient vouloir être informés de la discussion. Est-ce que c'est l'Office des professions qui fait ça de son côté? Comment ça fonctionne?

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

**M. Bolduc:** Lorsque c'est jugé utile, habituellement c'est l'Office des professions qui coordonne l'ensemble des ordres professionnels. On ne veut pas, même s'il y a eu des suggestions de mettre... en disant: Bien, nécessairement doivent consulter, parce qu'on veut garder l'autonomie de chacun des ordres professionnels. L'autre affaire, si ça concerne... en ce qui concerne les infirmières, d'après moi, elles devraient être consultées, mais on ne veut pas mettre ça de façon générale. Mais généralement c'est... à ma connaissance, puis Me Dutrisac pourrait peut-être compléter, ça devrait être l'ordre de... l'Office des professions qui devrait coordonner ça. Je ne sais pas s'ils peuvent le faire, là. On peut demander à Me Dutrisac.

**Le Président (M. Sklavounos):** Complément de réponse, M. le président de l'Office des professions.

**M. Dutrisac (Jean Paul):** Oui. Merci, M. le Président. Oui, effectivement, lorsqu'il y a des travaux à effectuer avec les ordres professionnels, souvent c'est l'Office des professions qui initie, qui peut initier, qui peut amener les ordres à s'asseoir à une même table et à discuter ensemble. Après les représentations qu'on a eues en commission par l'Ordre des infirmières, le Collège des médecins et l'Ordre des pharmaciens, très certainement que dans un... dans le suivi d'autres activités qui ne sont pas couvertes par le projet de loi actuel, il y aura des travaux à faire, et l'Ordre des infirmières sera très certainement appelé à s'asseoir et à collaborer avec l'Ordre des pharmaciens et le Collège des médecins.

Et aussi, dans tout le processus de la réglementation que le Collège des médecins et que l'Ordre des pharmaciens vont faire, vont travailler ensemble, dans le processus de consultation, lorsqu'il y a publication à la *Gazette officielle* à titre de projet pour la consultation, l'Ordre des infirmières sera évidemment consulté aussi, bien évidemment.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci. Mme la députée de Mirabel.

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Merci, M. le Président. Est-ce que vous procédez avec un comité comme tel? Et puis dans combien... Le délai, quel est-il?

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le président de l'Office des professions.

**M. Dutrisac (Jean Paul):** Oui. Bien, écoutez, pour l'instant, on n'a pas encore déterminé de quelle façon cette consultation se fera. On va inviter des représentants des ordres professionnels. Bon. Est-ce que ce sera un comité qui sera formé de façon formelle? Peut-être. Et, le délai, il faudra voir, là, bon, d'abord que les ordres puissent travailler à la réglementation pour la mise en oeuvre du projet de loi, et par la suite on va inviter les ordres à s'asseoir pour les autres activités.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le président. Mme la députée de Mirabel.

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Je voudrais quand même plus de détails concernant le délai. Est-ce qu'on parle de six mois, un an, deux ans?

**M. Dutrisac (Jean Paul):** Je vous parlerais...

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le président.

**M. Dutrisac (Jean Paul):** Oui. M. le Président, je vous parlerais plutôt de mois que d'années.

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Merci.

**Le Président (M. Sklavounos):** ...Mme la députée de Mirabel. D'autres interventions? On était dans une discussion générale. Ça va? L'article 3. M. le ministre.

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président.

Loi sur l'assurance maladie

3. L'article 3 de la Loi sur l'assurance maladie est modifié par le remplacement, dans le quatrième alinéa, de «ou d'un dentiste» par «, d'un dentiste, d'une sage-femme ou d'un autre professionnel habilité par la loi ou par un règlement pris en application du paragraphe b du premier alinéa de l'article 19 de la Loi médicale».

Commentaires: Il s'agit d'une simple modification de concordance pour viser les ordonnances faites par un pharmacien, afin que les médicaments prescrits soient remboursés. Le pharmacien est inclus dans l'expression d'un autre professionnel habilité par la loi ou par un règlement pris en application du paragraphe b du premier alinéa de l'article 19 de la Loi médicale.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va, Mme la députée de Taschereau? Allez-y.

**Mme Maltais:** Je voudrais plus d'explications, M. le Président.

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

**M. Bolduc:** Ah! bien, je vais peut-être demander à Me Dutrisac d'expliquer ça.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le président de l'office.

**M. Dutrisac (Jean Paul):** Oui. Merci, M. le Président. Alors, comme les pharmaciens, dans les activités qui leur sont réservées maintenant... une des activités, ils vont pouvoir prescrire, alors donc à ce moment-là on doit modifier la Loi médicale pour qu'ils puissent... que ces prescriptions-là puissent être remboursées, donc que les médicaments prescrits puissent être remboursés par le client, celui qui achète les médicaments.

**M. Bolduc:** Peut-être une information complémentaire.

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

**M. Bolduc:** Bien, exemple, si vous avez un feu sauvage, c'est possible que vous ayez besoin de Famvir. Donc, c'est un médicament qui est remboursé par les assurances, ça fait que, si le pharmacien le donnait, il n'était pas remboursé, à ce moment-là. De toute façon, le client serait obligé de retourner pour voir le médecin pour avoir ce remboursement. Donc, c'est pour s'assurer, là, que ça soit comme si c'était le médecin qui prescrivait.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Et là on ajoute la sage-femme.

**M. Bolduc:** Pardon?

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Parce que les sages-femmes n'étaient pas là avant. Là, on ajoute, d'accord, les pharmaciens, avec... d'un ordre professionnel habilité. Le dentiste, c'était déjà là, mais là on ajoute «d'une sage-femme». C'est parce que ça avait été oublié à l'époque?

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

**M. Bolduc:** Oui. On corrige une erreur en même temps, mais, si vous ne voulez pas, on ne le fera pas.

**Mme Maltais:** Non. Vous savez très bien... Ici, le ministre me taquine. Il sait très bien qu'on a plutôt eu tendance jusqu'ici à ajouter ces mots-là qu'à les enlever.

**M. Bolduc:** M. le Président, pour montrer notre grand volontarisme, on l'a ajouté sans que vous l'ayez demandé.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Est-ce qu'a été évalué l'impact sur le régime d'assurance médicaments?

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

**M. Bolduc:** Bien, il peut y avoir un impact, mais le principal élément, c'est que le patient peut prendre sa médication. Le seul effet, c'est sûr que, s'il y en a, plutôt que d'aller chez le médecin, ils vont chez le pharmacien, la prescription va être plus facilement accessible, mais c'est l'objectif de la loi. Il peut y avoir un impact, mais ça n'a pas été évalué. Mais ce n'est pas des impacts très significatifs dans le grand régime d'assurance médicaments.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Matapédia a demandé la parole.

**Mme Doyer:** Pour mon information, M. le Président... parce que, là, quand je regarde ça, on voit qu'on ouvre... bon, on ouvre aux dentistes, sages-femmes «ou d'un autre professionnel habilité par la loi ou par un règlement», donc on ne dit pas nommément les pharmaciens. Qu'est-ce qui se cache là-dessous? Moi, je me méfie quand ce n'est pas précisé ou...

**Le Président (M. Sklavounos):** Ah!

**Mme Doyer:** Parce que, là, on a vu les récriminations, les représentations que les infirmières sont venues nous faire.

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

**Mme Doyer:** Puis j'ai vu — juste avant...

**Le Président (M. Sklavounos):** Allez-y. Allez-y.

**Mme Doyer:** ...que le ministre réponde, M. le Président — que des fois, dans le Grand Nord, et tout, il y a des infirmières qui peuvent être habilitées à prescrire ou... Comme les sages-femmes, là, je comprends qu'elles peuvent prescrire des médicaments, j'imagine, des antidouleur, lorsqu'elles pratiquent dans les maisons des naissances. J'en ai une à deux coins de rue de chez moi, à Mont-Joli. J'imagine qu'elles peuvent... qu'elles sont habilitées dans leur pratique à... J'aimerais ça que vous nous expliquiez un peu pourquoi vous n'avez pas cru bon de le préciser dans le projet de loi... ou vous avez laissé ça large.

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

● (20 h 20) ●

**M. Bolduc:** Bien, c'est parce que, l'article 19, il y a d'autres professionnels qui pourraient être inclus également. Un exemple: les IPS. Ça fait que... Les IPS sont en vertu de l'article 19. Donc, on veut avoir une formulation générale, on veut avoir une formulation générale puis, on l'avoue, on veut corriger peut-être quelque chose qui aurait dû être mis mais qui n'a pas été mis. Ça fait que a nous permet d'avoir une meilleure loi.

**Mme Doyer:** Une meilleure loi...

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Matapédia.

**Mme Doyer:** Une meilleure loi, et, dans certaines circonstances, que des personnes soient habilitées à dépasser un peu... Je veux comprendre, là.

**M. Bolduc:** C'est que ceux qui sont en vertu de l'article 19, vraiment c'est la Loi médicale, c'est l'article 19 qui permet à un professionnel de faire ce que le médecin habituellement... lorsqu'il y a un acte qui serait réservé habituellement aux médecins.

**Mme Doyer:** ...réservé dans certaines circonstances.

**M. Bolduc:** Ça fait que, dans le cas de l'IPS, en tout cas, si je me trompe... c'est en vertu de l'article 19. Puis on peut présupposer peut-être qu'à un moment il va y en avoir d'autres, donc ça nous permet d'avoir un article large, ça fait que, si on modifie l'article 19 pour un autre professionnel, on n'aura pas besoin de modifier cette loi-là.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Matapédia.

**Mme Doyer:** Ça ouvre des portes.

**M. Bolduc:** Ça ouvre les portes. C'est plus inclusif.

**Mme Doyer:** O.K. D'accord.

**Le Président (M. Sklavounos):** Ça va? D'autres interventions sur l'article 3 du projet de loi? Est-ce que l'article 3 du projet de loi est adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté. Article 4, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Article 4: L'article 39.3 du Code des professions est modifié par le remplacement, dans le troisième alinéa, de «du paragraphe 5°» par «des paragraphes 5° et 9°».

Il s'agit d'une simple modification de concordance afin de prévoir que la prescription d'analyses que pourrait dorénavant faire le pharmacien soit visée par la définition d'ordonnance contenue au Code des professions. Pour les autres types d'ordonnances que pourrait faire un pharmacien, soient celles relatives à la prolongation, à l'ajustement et à la prescription, elles sont déjà visées par la définition d'ordonnance prévue au paragraphe g de l'article 1 de la Loi sur la pharmacie.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Je sais que le ministre a l'habitude de lire les notes qu'on lui a préparées, mais c'est toujours plus pratique d'entendre une explication un peu plus... peut-être un peu moins juridique et plus englobante, qui nous permette de voir où

est-ce qu'on se situe, ce que touche l'article 39.3, ce que touche le paragraphe 5°, tu sais, qui nous permette de nous situer dans le Code des professions.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée. D'autres explications que vous pouvez fournir pour Mme la députée de Taschereau, M. le ministre?

**M. Bolduc:** ...va nous expliquer ça.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le président de l'office, sur le consentement.

**M. Dutrisac (Jean Paul):** Oui, merci, M. le Président. La Loi sur la pharmacie, actuellement, vise les médicaments, et là on veut ajouter, pour les fins de définition d'«ordonnance», on veut ajouter la prescription d'analyse. Parce qu'on vient d'ajouter cette activité-là, que maintenant les pharmaciens en établissement ont le droit de prescrire des analyses de laboratoire, et on veut que cette prescription-là d'analyse fasse aussi partie de la définition d'«ordonnance» telle qu'elle est indiquée à l'article 39.3 du Code des professions.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** C'est très limpide.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau. D'autres interventions, d'autres questions là-dessus? Ça va? C'est très... Oui, M. le ministre.

**M. Bolduc:** ...faire remarquer à la députée de Taschereau que d'avoir un avocat, ça peut être pratique à l'occasion.

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

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce que...

**Des voix:** ...

**M. Bolduc:** C'est différent, il est notaire. Je suis d'accord.

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce que l'article 4 est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce qu'il y a de la discussion sur l'article 5 et la disposition finale sur l'entrée en vigueur?

**M. Bolduc:** Bon, on avait la discussion par rapport à...

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

**M. Bolduc:** Puis il y avait un mécanisme...

**Mme Maltais:** ...aussi, hein?

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, allez-y, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Oui? 5: Les dispositions de la présente loi entreront en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement.

C'est certain que, nous, on veut que ça rentre le plus rapidement en vigueur, mais il y avait un délai au niveau de la rédaction des règlements, comme les deux ordres ont fait mentionner. Et l'opposition nous avait laissé savoir qu'il y aurait peut-être... pour s'assurer que ça avance puis qu'il n'y ait pas de délai indu, un mécanisme, peut-être, pour avoir une reddition de comptes après un certain temps, puis on aurait une proposition à vous faire. Peut-être, Me Dutrisac, s'il veut expliquer la proposition.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le président de l'office... M. le ministre? Allez-y.

**M. Bolduc:** De la bouche d'un notaire, ça va avoir plus de crédibilité.

**Des voix:** ...

**M. Bolduc:** C'est... On pourrait mettre un amendement dans la loi jusqu'à ce que les règlements soient terminés. Ou on peut vous expliquer le mécanisme, que l'ordre se... l'Office des professions ferait la vérification. Puis c'est comme vous voulez, là.

**Mme Maltais:** Bien, M. le Président...

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** ...on me demande de choisir, mais il y a un des éléments qu'on ne connaît pas encore, c'est qu'on n'a pas encore entendu le président de l'Office des professions...

**Le Président (M. Sklavounos):** On va permettre...

**Mme Maltais:** ...nous donner l'élément de discussion.

**Le Président (M. Sklavounos):** Sur le même consentement, M. le président de l'Office des professions.

**M. Dutrisac (Jean Paul):** Merci, M. le Président. En fait, c'est un peu la même chose: soit vous décidez que vous voulez l'avoir dans la loi ou vous faites confiance à l'office et aux ordres professionnels pour réaliser cette proposition-là. La proposition, c'est de demander aux ordres professionnels, donc à l'Ordre des pharmaciens et au Collège des médecins, de faire rapport à l'Office des professions et au ministre sur l'évolution des travaux réglementaires à tous les six mois. Alors, c'est la proposition que, nous, on fait, à l'office, on demandera au Collège des médecins ou à l'Ordre professionnel des médecins et à l'Ordre des pharmaciens de faire rapport de l'évolution des travaux réglementaires. On vous a dit hier que les ordres avaient déjà mis sur pied des comités conjoints et qu'ils avaient déjà commencé à travailler sur des propositions de règlement. Donc, on leur demandera de nous faire rapport, à l'office et au ministre, régulièrement, aux six mois, de l'évolution des travaux réglementaires.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** M. le Président, il y a deux choses là-dedans. D'abord, si c'est aux six mois, nous, ce qu'on souhaite, c'est que ce soit opérationnel, on l'a dit d'entrée de jeu, en 2012. En 2012, on peut aller, bon, à la fin de l'année, mais, si on est rendus à deux fois six mois, on a déjà dépassé ce qui, je pense, est un délai raisonnable. Deuxième chose, ceci dit, au ministre, bien sûr, mais encore, aux parlementaires, qui ont collaboré autant sur ce projet de loi, par exemple, à la Commission santé et services sociaux.

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

**M. Bolduc:** Écoutez, M. le Président, je n'ai pas d'objection.

**Mme Maltais:** Pas d'objection?

**M. Bolduc:** Oui, oui, pas d'objection.

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée de Taschereau.

**Mme Maltais:** Parce que, bon, je pense que tout le monde sait...

**M. Bolduc:** Puis on pourrait le faire...

**Mme Maltais:** ...à quel point on a... l'opposition a désiré ce projet de loi, collabore à son adoption. On est avec le gouvernement là-dessus. Alors, c'est sûr que, dans le même esprit de continuer à être vigilants, à voir les choses se mettre en place rapidement, moi, je ne sais pas ce que mes collègues en pensent, mais je pense que cette idée de dire... d'avoir ici un engagement au micro que ce rapport de l'Office des professions, après six mois, serait transmis à la Commission de santé et services sociaux... Ce n'est pas obligé d'être public, mais, au moins, les gens ici seraient au courant. Puis, s'il y a d'autres travaux à faire ailleurs dans l'Assemblée, on les fera, mais, à ce moment-là, au moins, ici, on sera au courant puis on essaiera de voir qu'est-ce qu'on peut faire.

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, est-ce que j'ai cet engagement, M. le ministre?

**M. Bolduc:** Oui, absolument. Je pense qu'on a travaillé ensemble le projet de loi puis on peut le suivre ensemble jusqu'à ce qu'il soit complété, dans la prochaine année.

**Mme Maltais:** Donc, M. le Président...

**Le Président (M. Sklavounos):** Mme la députée.

**Mme Maltais:** ...je n'ai pas encore entendu les mots: Oui, je suis d'accord à ce que le rapport de l'Office des professions soit déposé à la commission en même temps qu'au ministre, à la Commission santé et services sociaux.

**Le Président (M. Sklavounos):** M. le ministre, vous êtes... vous vous engagez à faire suivre au secrétariat de la Commission de la santé et des services sociaux le rapport de l'Office des professions?

**Une voix:** ...

**Le Président (M. Sklavounos):** Oui, oui. S'il dit oui... À la cour, ça marche, ça. Quand je pose une question, là, puis on dit oui ou non, ça compte.

**Des voix:** ...

**M. Bolduc:** Oui. Écoutez, je suis très prudent quand on me dit de dire oui, je suis d'accord, là. Mais...

**Mme Maltais:** Oui, je le veux!

**M. Bolduc:** Oui, je le veux, là.

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

**M. Bolduc:** Ça fait que je suis... j'ai une grande prudence avec ça. Mais, oui, je suis d'accord, c'est les ordres professionnels qui vont remettre un rapport, qui pourrait être remis à la commission, là, dans les six mois. C'est parce qu'il m'a soufflé à l'oreille qu'il fallait que ce soient les ordres professionnels qui remettent leur rapport. Mais il va être remis et à l'office et à la commission, là, pour qu'il soit étudié ici.

**Le Président (M. Sklavounos):** L'engagement semble clair. Mme la députée, vous êtes satisfaite?

**Mme Maltais:** Je suis satisfaite.

**M. Bolduc:** Oui, je le veux!

**Le Président (M. Sklavounos):** D'autres interventions sur l'article 5 de ce projet de loi? Pas d'autres interventions? Est-ce que l'article 5 est donc adopté?

**Des voix:** Adopté.

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

**Des voix:** Adopté.

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté. M. le ministre, vous proposez une motion pour recommander la renumérotation du projet de loi amendé?

**M. Bolduc:** Oui.

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce que cette motion de M. le ministre est adoptée?

**Des voix:** Adopté.

● (20 h 30) ●

**Le Président (M. Sklavounos):** Adopté. M. le ministre, vous proposez également la motion d'ajustement des références: «Que la commission procède à l'ajustement des références contenues dans les articles du projet de loi sous étude afin de tenir compte de la mise à jour continue du *Recueil des lois et des règlements du Québec* effectuée en vertu de la Loi sur le Recueil des lois et règlement du Québec.» M. le ministre, vous faites cette motion?

**M. Bolduc:** Oui, je le veux.

**Le Président (M. Sklavounos):** Est-ce que cette motion est adoptée?

**Des voix:** Adopté.

### Remarques finales

**Le Président (M. Sklavounos):** Alors, nous sommes rendus maintenant à l'étape des remarques finales. Mme la députée de Taschereau, remarques finales.

**Mme Agnès Maltais**

**Mme Maltais:** Écoutez, M. le Président, je viens de le dire, l'opposition officielle, le Parti québécois, tenait à ce projet de loi. Ça faisait à peu près deux ans qu'on en débattait ici, à l'Assemblée nationale. Je sais que le ministre nous a dit que pendant ce temps il travaillait de son côté et qu'il voulait lui aussi le voir aboutir. Il a bien saisi la volonté de tous les parlementaires. Je crois que, de son côté aussi, tous les parlementaires, même du côté ministériel, savaient qu'il y avait là une avancée intéressante pour le système de santé québécois, alors j'apprécie qu'on ait pu arriver à terme dans cet esprit de collaboration. Ce sont les Québécois et les Québécoises qui vont y gagner. C'est pour ça qu'on est élus ici, c'est pour ça qu'on est autour de la table. Il y a un moment de côté... il y a un moment où on met de côté les batailles partisans pour dire: Bon, il y a une avancée à faire, comment pouvons-nous faire évoluer le système de santé du mieux possible? On vient de le faire. J'en suis très satisfaite.

Les ordres professionnels ont travaillé ensemble, l'Office des professions a bien fait son travail, ils ont été collaborateurs. Je pense que tout le monde, pendant les auditions, a pu voir à quel point il y a du chemin qui s'est fait au Québec. Il y a une volonté, maintenant, de travailler en interdisciplinarité, il y a une volonté d'ouverture, il y a une volonté de donner accès aux soins de santé. Il y a là l'avenir. Et les professionnels, moi, je pense qu'à long terme, même pas à long terme, à moyen terme, tous les professionnels vont y gagner. Ils vont pouvoir mieux faire ce pour quoi ils sont formés, c'est ça qu'on veut, c'est ça, l'objectif qu'on veut atteindre. Les gens qui embarquent dans les professions de la santé, ce n'est pas pour rien qu'on dit qu'ils ont une vocation. Soigner, c'est une vocation, soigner, guérir, traiter, et les médicaments, maintenant, font partie de la panoplie des soins de santé.

Je me rappelle de la réforme Rochon, où on a... il a misé sur le médicament. Moi, je pense encore que Jean Rochon était un grand ministre de la Santé, qui a fait le virage ambulatoire et qui a misé sur le médicament en disant: Par les bons médicaments, par une bonne approche médicamenteuse, on peut éviter des hospitalisations, on peut raccourcir les hospitalisations. Alors, c'est la même chose, c'est un autre pas dans ce sens-là qu'on vient de faire en disant: En travaillant... en donnant plus d'accès aux médicaments, on risque de prévenir l'aggravation de maladies, on risque de prévenir des épisodes de soins dans le réseau de la santé, on risque de rassurer les gens, on risque... et on vient probablement de garantir un mieux-être à des familles. Alors, moi, pour moi, c'est le sens dans lequel le réseau de la santé et des services sociaux évolue depuis des nombreuses années, et je pense que ce pas devait être fait.

Ça fait que c'est pour ça que je veux remercier les ordres professionnels qui ont travaillé ensemble, qui nous ont permis cette évolution. Bien sûr, parfois je l'ai entendu, il y en a qui ont trouvé que l'opposition brassait fort, puis que peut-être qu'on les a brusqués. Même le ministre disait: Ne brusquez pas trop, je veux que ça arrive; mais, nous aussi, on voulait que ça arrive. Or, chacun joue son rôle dans ce jeu parlementaire, mais à la fin le résultat est atteint, et c'est un résultat magnifique pour moi. Alors, M. le Président, je salue cette avancée.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Taschereau. Mme la députée de Mirabel, remarques finales.

**Mme Denise Beaudoin**

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Merci, M. le Président. Je voudrais à mon tour remercier les ordres professionnels pour leur collaboration. Les ordres professionnels sont là pour l'intérêt du public, et on a eu la preuve par ce projet de loi modifiant la Loi sur la pharmacie. J'avais dit dans mes notes préliminaires qu'il y avait une iniquité, une injustice par rapport au rôle des pharmaciens dans les autres provinces du Canada. Alors, je pense que ça va combler cette injustice-là. Le fait de rajouter les cinq actes, que je vais répéter, là: Prolonger... le prolongement d'une ordonnance pour une période déterminée, l'ajustement d'une ordonnance, l'administration des médicaments afin d'en démontrer l'usage approprié, la prescription de certains médicaments quand le diagnostic n'est pas requis et la prescription et interprétation d'analyses de laboratoire, mais seulement pour les pharmaciens oeuvrant dans un établissement. Alors, c'était primordial, c'est une victoire. Et je pense que tous les ordres professionnels ont très bien collaboré.

J'inviterais aussi Me Dutrisac, qui est le président de l'Office des professions du Québec, à rencontrer le plus tôt possible les autres ordres professionnels qui sont concernés, et... incluant l'Ordre professionnel des infirmières et infirmiers, afin d'arrimer le tout. Et, à ce moment-là, c'est le Québec au complet qui va gagner par cette collaboration pour que la santé des Québécois soit bien faite et puis qu'on puisse libérer les urgences, parce qu'en donnant plus de pouvoir à ces gens-là on va améliorer tout le système de santé au Québec.

Alors, encore une fois, merci, Me Dutrisac, de l'Office des professions, d'avoir travaillé en collaboration avec tous les ordres professionnels, et également M. le ministre et les collègues de l'Assemblée nationale.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Mirabel. Mme la députée de Matapédia.

**Mme Danielle Doyer**

**Mme Doyer:** Ça va être très court, M. le Président. Pour vous remercier...

**Une voix: ...**

**Mme Doyer:** Je parle longtemps après, hein? Mes collègues me connaissent. Non, c'est vrai, là, cette fois-là, ça va être vrai que c'est très court. Et, moi...

**Des voix: ...**

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Matapédia. Je reconnais la formule, là, que vous venez d'utiliser.

**Mme Doyer:** Bon, alors, elles sont coquines pas mal, hein, les dames en face de moi! Alors, juste pour vous dire que, quand on enrichit une profession, un ordre professionnel, un groupe de professionnels, encore plus quand c'est en santé et services sociaux, c'est la société québécoise qui s'enrichit. Ce sont les personnes qui sont en demande de soins, de suivi, qui ont des problèmes de santé physique, on a vu aussi, de santé mentale. Même s'il y en a qui sont venus dire que c'était exclus, moi, je ne l'ai pas cru, puis je pense que le ministre non plus ne l'a pas cru. Et il y a, à un moment donné, une capacité qu'ont les gens, qu'ont les professionnels de faire davantage. Et, moi, pour moi, c'est ça.

Et, ma collègue le disait, non seulement les infirmières, non seulement les pharmaciens, non seulement les médecins, les professionnels entre eux... une meilleure communication, hein? On sort de la législation 16 sur, par exemple, la certification des résidences autonomes, semi autonomes, hein? On a travaillé là-dessus. Et les médicaments, c'est au coeur aussi de, je dirais... pour les aînés. Alors, tout ça, on va faire mieux, davantage, et on sait que, chez les aînés, c'est une des grandes problématiques qui amène certains, je dirais, désavantages de la prise de médicaments. Alors, si tout le monde se concerta mieux, si on élargit l'exercice de la profession, pour moi, tant mieux. Ce sont les Québécois et Québécoises qui vont y gagner. Là, j'arrête ici. Merci beaucoup.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, Mme la députée de Matapédia. M. le député de Saint-Hyacinthe.

**M. Émilien Pelletier**

**M. Pelletier (Saint-Hyacinthe):** Merci, M. le Président. Alors, je fait miennes les... je ne répéterai pas ce que mes collègues ont dit, mais je suis quand même très, très heureux de la tournure que ça a pris, la rapidité avec laquelle on a quand même discuté de ce projet de loi là. Je sais qu'il y a eu beaucoup de travail avant. Moi, ce que je pense, ce que j'ai réalisé, c'est que la discussion s'est faite.. on a mis le patient au centre.. ou les gens au centre de la discussion. Et je pense qu'à ce moment-là, quand on fait ça, pour améliorer les services des médecins, meilleure qualité, meilleure efficacité, je pense, quand on fait ça, les ordres ont compris aussi, puis ils ont bien travaillé.

Alors, je félicite tout le monde qui ont travaillé dans ce sens-là. Et je pense que, pour les gens de la population du Québec, qui vont vivre avec ce projet de loi là, je pense que c'est un plus au niveau des services et j'en suis heureux. Merci.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le député de Saint-Hyacinthe. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

**M. Yves Bolduc**

**M. Bolduc:** Écoutez, je suis très content, parce que c'est une longue saga. Quand je suis arrivé en poste, l'Ordre des pharmaciens, après la nomination de la présente présidente, Mme Lamarre, elle est venue me rencontrer, avec Manon Lambert, puis on a fait la discussion justement pour faire progresser la profession. Et je pense que, dans nos mémoires, ça a été des longues discussions parce qu'il y avait du cheminement à faire à plusieurs endroits. On a constaté qu'il fallait prendre le temps de le faire comme il faut. Puis je vous rappellerai que, déjà en 2000, il y avait... Alain Dubuc avait écrit un article, que ça devait se faire, mais ça remontait encore plus long.

Mais, moi, je voudrais surtout rendre hommage aux deux ordres professionnels, dans un premier temps, qui ont su s'asseoir ensemble, mettre le patient au centre de leurs intérêts. Et c'est sûr qu'il y a des discussions qui sont musclées, et c'est normal, parce que c'est un processus qui est important. Mais, si aujourd'hui on a réussi à aller aussi rapidement avec ce projet de loi — puis, comme vous avez vu, on l'a fait dans l'harmonie — c'est parce qu'il y a des gens qui ont fait le travail avant. Et ça, il faut féliciter les deux ordres, là, qui ont discuté, je pense, sans me tromper, jusqu'à la dernière minute. Également, le travail de l'Office des professions qui avait comme rôle de s'assurer que ça se fasse en collaboration, au niveau des deux ordres. Donc, ça été vraiment les grands partenaires.

● (20 h 40) ●

Je veux remercier l'opposition du travail qui a été fait, parce qu'on l'a fait ensemble. Et, comme de fait, c'est le genre de dossier qu'il faut amener parfois sur la place publique pour que les différents intervenants comprennent l'importance d'arriver à un résultat intéressant.

Et je ne suis pas certain, s'il n'y avait pas eu de débat sur la place publique, que nous aurions d'aussi bons résultats aujourd'hui. Également, je tiens à remercier mes collègues, là, qui ont participé puis qui ont été assidus à cette commission, remercier l'équipe ministérielle, qui a pris vraiment un gros travail, entre autres l'équipe du sous-ministre Denis Lalumière qui, eux autres, ont travaillé très fort pour s'assurer qu'un jour on ait ce si beau résultat.

Vous savez, c'est un projet de loi de cinq articles, mais qui va changer la façon dont la pharmacie est faite au Québec et va changer également l'accessibilité des soins aux patients. On a vu, lors de la commission parlementaire, également que l'Ordre des infirmières est venu pour faire des représentations. Je pense que tout le monde a senti qu'eux autres aussi voulaient participer à l'accessibilité des soins. Ça fait qu'on va inviter également cet ordre avec les deux autres ordres à voir en sorte que, dans un premier temps, on a une loi qui a déjà été passée qui confirme que les ordonnances collectives peuvent être un moyen. Et, s'il y a d'autres façons de faire, bon, on le regardera en temps et lieu. Mais, définitivement, les

ordonnances collectives doivent devenir efficaces si on met vraiment le patient au centre de notre intérêt. Le grand gagnant, c'est le patient et la population du Québec.

Et, pour terminer, M. le Président, je veux vous remercier, vous et votre équipe, d'avoir su éviter la bagarre entre nos deux groupes. Mais, déjà, ça a bien été, là, on avait une belle harmonie, et c'est... je tiens à vous féliciter pour tout le beau travail ainsi que votre équipe.

**Le Président (M. Sklavounos):** Merci, M. le ministre. Je vous remercie... Je remercie tous les membres de la commission pour leur collaboration. Également, j'ajoute à ces remerciements notre secrétaire, Anik Laplante, Louise Cameron, qui a également été là, nos agents de secrétariat, Vicky Boucher; Mme Claire Daigneault était également là; nos gens de l'audiovisuel qui nous permettent de diffuser ces débats pour le grand public, ainsi que notre page et les autres... d'autre personnel de la commission et de l'Assemblée nationale.

M. le ministre, vous voulez ajouter...

**M. Bolduc:** Toujours nos deux grands médiateurs, nos oubliés, M. Sylvain Gobeil et Martin Briand, qui, de chaque bord, font les grandes discussions. Vous savez, nous autres, on est devant les caméras, mais il y a des gens qui font le travail, juste à côté de nous autres, dans l'ombre.

**Le Président (M. Sklavounos):** Effectivement, alors les remercier pour leur travail, qui se fait en dehors des caméras mais qui est très important pour appuyer les parlementaires.

Alors, sur ce, la Commission de la santé et des services sociaux ayant accompli son mandat, j'ajourne nos travaux sine die. Une bonne soirée à toutes et à tous. Merci beaucoup.

*(Fin de la séance à 20 h 43)*