



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le mercredi 17 décembre 2014 — Vol. 44 N° 28

Étude détaillée du projet de loi n° 10 — Loi modifiant
l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé
et des services sociaux notamment par l'abolition
des agences régionales (8)

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

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats de toutes les commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission parlementaire en particulier	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
Direction de la gestion immobilière et des ressources matérielles
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec (Québec)
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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de la santé et des services sociaux

Le mercredi 17 décembre 2014 — Vol. 44 N° 28

Table des matières

Étude détaillée (suite)	1
Question de règlement sur la recevabilité d'un amendement	24
Décision de la présidence	26

Intervenants

M. Marc Tanguay, président

M. Gaétan Barrette
Mme Diane Lamarre
M. Éric Caire
M. François Paradis
Mme Véronique Hivon
Mme Carole Poirier
Mme Françoise David
M. Stéphane Bergeron
M. Gérard Deltell
Mme Caroline Simard
M. André Drolet
M. Jean Habel
M. Pierre Giguère
M. Alexandre Iracà

Le mercredi 17 décembre 2014 — Vol. 44 N° 28

**Étude détaillée du projet de loi n° 10 — Loi modifiant l'organisation
et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux
notamment par l'abolition des agences régionales (8)**

(Neuf heures quarante-six minutes)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

Le mandat de la commission est de poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 10, Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

M. le président, y a-t-il des remplacements?

Le Secrétaire : M. le Président, M. le secrétaire.

Le Président (M. Tanguay) : M. le secrétaire. Vous n'avez pas de promotion ce matin. M. le secrétaire.

Le Secrétaire : Mme Montpetit (Crémazie) est remplacée par M. Drolet (Jean-Lesage); M. Plante (Maskinongé) est remplacé par Mme Ménard (Laporte); M. Lisée (Rosemont) est remplacé par Mme Poirier (Hochelaga-Maisonneuve); et Mme Richard (Duplessis) est remplacée par M. Bergeron (Verchères).

Étude détaillée (suite)

Le Président (M. Tanguay) : Merci, M. le secrétaire. Alors, bonjour, chers collègues. Bon matin. Nous étions, lors de l'ajournement de nos travaux, hier soir, à l'étude de l'amendement de la collègue députée de Taillon, l'amendement sur l'article ou relativement à l'article 4. Et, en ce sens, je suis prêt à reconnaître un ou une intervenant, intervenante. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, je vous remercie. Hier, à la fin de nos travaux, le ministre a exprimé la demande d'avoir les différentes régions pour lesquelles nous demanderions des amendements dans le cadre de l'article 4. Nous avons eu une rencontre le lundi 8 décembre, un groupe de travail, une rencontre de travail dans laquelle j'avais exprimé au ministre les trois régions. Et, à la toute fin de son intervention, hier, je ne sais pas si la transcription rendra justice, mais il a quand même dit : J'ai oublié.

Alors, dans ce contexte-là, ça me fait plaisir, M. le ministre, de vous confirmer que les trois régions qui seront visées sont les régions de la Côte-Nord, de la Montérégie et des Laurentides, pour lesquelles nous aurons des demandes de modification au niveau du nombre de CISSS pour ces régions. Nous avons déjà exprimé hier les demandes à l'effet d'avoir deux CISSS pour la région de la Côte-Nord, avec toutes les caractéristiques qui ont été plaidées, je pense, avec beaucoup de justice et de justesse. Et aujourd'hui nous sommes dans l'amendement qui avait été déposé hier, à l'effet que la Montérégie pourrait avoir trois CISSS. Et ça, ça se manifestait par l'amendement à l'article 4, où on a remplacé le chiffre cinq et deux, puisque cinq étant le nombre de CISSS de la région de Montréal; deux, celui qui a été prévu pour la Montérégie. L'amendement prévoit donc cinq et trois pour que nous puissions discuter de la possibilité d'avoir trois CISSS en Montérégie.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. M. le ministre.

M. Barrette : Est-ce que la députée de Taillon serait disposée à déposer un amendement global, tel que l'a fait la CAQ, qui, dans son amendement, avait été détaillé en nombres et en régions?

Mme Lamarre : Je peux aller en nombre, si vous voulez, mais, pour le fait de déposer en vrac, je trouve que l'expérience de la CAQ, qui a fait que tout son amendement a été battu en vrac, disons-le, puisqu'il y avait cinq régions qui étaient touchées, et les cinq ont été, finalement... on n'a pas pu discuter sur aucune des sous-régions. Je vous dirais que ce qu'on demande pour la Côte-Nord, c'est deux, on l'a clairement dit; pour la Montérégie, c'est trois; et pour les Laurentides, à ce moment-ci, c'est trois. Il pourrait y avoir ouverture.

Le Président (M. Tanguay) : M. le ministre. Pas de commentaire là-dessus? Alors, je vous aiguille, chers collègues, sur l'objet de nos débats ce matin, soit l'amendement déposé par la collègue de Taillon à l'article 4 tel qu'amendé. Y a-t-il des interventions? Oui, Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Est-ce que vous pouvez m'indiquer le temps que j'ai pour...

• (9 h 50) •

Le Président (M. Tanguay) : Combien de temps vous reste-t-il? J'ai ça sous la main. 19 minutes.

Mme Lamarre : Parfait, merci. Alors, je vous remercie, M. le Président. Il est certain que la Montérégie, dans le projet de loi initial, a été... Puis le ministre a fait preuve d'ouverture parce qu'il a, dans ses amendements, reconnu que ça prenait au moins deux CISSS, une population de 1,5 million d'habitants sur un très vaste territoire. Quand on regarde... C'est sûr que ce n'est pas le territoire de la Côte-Nord, mais, en termes de réalité urbaine, de réalité rurale et également de population... Donc, on parle, pour les gens qui nous écoutent, de la région de Vaudreuil à l'ouest, et ça va jusqu'à la région de Sorel à l'est, et, du fleuve, ça va jusque... dans le fond, jusqu'à Cowansville, jusqu'à Granby. Donc, un très, très vaste territoire avec beaucoup d'habitants, 1,5 million d'habitants.

Beaucoup de besoins également. On voit que la Montérégie est une région sociosanitaire où on a eu à développer énormément de services de soutien à la population. Par exemple, on a des centres de toxicomanie, on a l'Institut Nazareth, dont j'ai déjà parlé, qui rejoint des populations particulières. Il y a énormément de groupes d'entraide, de soutien pour les gens qui souffrent de la maladie d'Alzheimer, par exemple, d'établissements pour déficiences physiques, intellectuelles, pour l'autisme. Il y a énormément, donc, de besoins sociaux très particuliers pour ce grand, grand territoire là. Il y a également des contextes linguistiques, il y a des sous-groupes dans la région un peu plus proche de l'Estrie, des groupes d'anglophones qui sont venus témoigner du besoin de préserver certains acquis qu'ils avaient.

Mais je dirais que, du côté de la Montérégie, il y a aussi, dans les grandes qualités, il y a plusieurs établissements de santé. Alors, pour aller avec le modèle du CISSS que le ministre propose, on a de grands hôpitaux, on a des hôpitaux régionaux, on a des hôpitaux... et quand je dis «grands», je ne veux pas dire qu'ils sont meilleurs, ils sont juste avec des services un peu plus spécialisés. Donc, on a des hôpitaux de différentes natures. On a un hôpital universitaire. Il y a donc plusieurs caractéristiques qui se prêtent très bien, selon nous, à un troisième CISSS pour faire l'équivalent. Depuis le début, on a parlé d'un modèle au niveau de la gouvernance, puisque c'est l'objet du projet de loi n° 10, où, de façon optimale, on vise une population d'à peu près 500 000 habitants.

Lorsqu'on est dans un contexte qui est plus peuplé, comme celui de la Montérégie... On a compris qu'il y avait des exceptions quand on parle de Côte-Nord, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine, mais, quand on parle de zones très peuplées, le modèle semble, selon les experts, être plus performant lorsqu'on rejoint une population d'environ 500 000, où on a à la fois les gains d'efficacité et d'efficacités, des gains économiques et, en même temps, la possibilité d'avoir tous les niveaux de soins qui sont requis, d'avoir une grande diversité au niveau des soins, tant de la première ligne que de la deuxième, troisième ligne, des soins plus pointus, plus spécialisés, tout en ayant également une bonne réponse aux besoins des services sociaux du territoire.

Alors, tout ça me laisse penser que la Montérégie est vraiment un lieu où on aurait intérêt à séparer en trois sections, en trois portions différentes, avec des unités administratives propres, donc des CISSS, qui permettraient aux gens de vraiment se reconnaître et de vraiment pouvoir retrouver plus facilement les lieux administratifs qui prennent des décisions pour le réseau de la santé et des services sociaux.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. M. le ministre, pas d'autre commentaire? Alors, sur l'amendement, y a-t-il d'autres collègues qui veulent intervenir? M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Merci, M. le Président. Bien, je ne peux qu'être d'accord, évidemment, avec ma collègue, mais j'aurai, moi, pour le ministre, un commentaire aussi d'intérêt très général.

Effectivement, la Coalition avenir Québec a choisi de déposer l'ensemble de ses propositions dans un seul amendement, l'objectif étant de dire : Bon, bien, nous, on veut que le projet de loi avance puis on veut, d'entrée de jeu, faire ça à visière levée puis s'assurer que le ministre est au fait de ce qu'on souhaite, dans une perspective où, de son côté, je pense qu'il aura envers nous le même respect qu'on a envers lui, à savoir, nous dire : Bon, bien, est-ce qu'il y a, oui ou non, des régions où le ministre est ouvert à augmenter le nombre de CISSS? Et je pense que, dans un échange de bon aloi, de bonne réciprocité, si le ministre peut nous demander, à nous, quelles sont les régions pour lesquelles vous voulez d'autres CISSS, je pense qu'il est tout à fait naturel, de notre côté, de dire au ministre : O.K., mais est-ce qu'il y a des régions sur lesquelles vous êtes ouvert à ajouter des CISSS et d'autres régions sur lesquelles vous allez dire : C'est un non catégorique? Tu sais, les demandes ne peuvent pas être à sens unique, là. Les demandes ne peuvent pas être à sens unique.

Donc, nous, on l'a fait, on a déposé l'ensemble de nos propositions. L'amendement a été rejeté. Je serais désagréablement surpris d'apprendre que le ministre avait, soit dit en passant, de l'ouverture pour certaines régions puis que, dans le jeu d'une mauvaise négociation, il s'est dit : Bon, bien, je vais rejeter tout en bloc parce que telle ou telle région, je n'étais pas d'accord, mais, sur d'autres régions, j'aurais été d'accord.

Donc, moi, la question que je pose au ministre, c'est : Est-ce qu'il y a des régions pour lesquelles il est ouvert à ajouter des CISSS?

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

M. Barrette : Je rappellerai au député de La Peltrie que j'ai déjà montré de l'ouverture puisque, par rapport au dépôt initial du projet de loi, il y avait un seul CISSS dans la Montérégie; là, il y en a deux, et aujourd'hui on débat de la possibilité d'un troisième. Pour ce qui est du... et j'ai aussi répondu à des demandes qui ont été faites des Îles-de-la-Madeleine et à Québec aussi. Alors, il y en a, là, des changements qui ont été faits.

À cette étape-ci, là, ça va être plus, je pense, à vous autres de me convaincre, là, parce que, pour les autres régions, je n'ai pas vraiment d'argument pour aller dans la direction de créer de nouveaux CISSS.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : J'entends, M. le Président, que les consultations particulières ont amené le ministre à une certaine réflexion. Bravo, c'est bien, mais ce n'était pas ça, ma question. Ce n'était pas ça, ma question, puis le ministre, en homme intelligent, il sait très bien que ce n'était pas ça, ma question.

Nous avons déposé une série de demandes. Nous l'avons fait en bloc, dans l'objectif de travailler à visière levée puis dire : Écoutez, là, on ne fera pas le jeu... puis je peux, là... c'est très, très simple, là, je pense que je me débrouille pas pire à ce jeu-là, là, je peux les déposer un par un avec des amendements, des sous-amendements, des sous, sous, sous-amendements, puis on peut faire ça jusqu'à Noël l'année prochaine. Je sais que non parce qu'il y a différentes procédures qu'un gouvernement majoritaire peut utiliser pour éviter ça, mais ce n'est pas ça, l'objectif, là.

L'objectif, c'est dire : On veut le faire avancer, le projet de loi, on veut le bonifier. On a déposé une série d'amendements, ça a été rejeté. Là, le ministre dit : Bien, écoutez, convainquez-moi pour les autres régions. Il est majoritaire. S'il a de l'ouverture, on va discuter. Si le ministre dit : Ça s'arrête ici, effectivement, on peut bien parler, mais on va parler pour faire du bruit, puis ça, ça m'intéresse plus ou moins.

Alors, la question que je lui pose, c'est : Est-ce qu'il y a des régions où il est prêt à discuter, à avoir une discussion constructive sur l'ajout de CISSS autres que ceux qui sont déjà dans ses amendements? C'est bien évident, ça, que je le sais qu'il y a de l'ouverture pour deux CISSS en Montérégie, là. Je sais lire.

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

M. Barrette : Bien, écoutez, M. le député, là, M. le Président, je vais répondre plus clairement, là. Hier, pas vous, évidemment, M. le député de La Peltrie, là, mais il y a un autre député qui s'est présenté ici pour nous donner un cours de parlementarisme, là. Et, dans le cours de parlementarisme, là, il y avait l'importance d'avoir des débats. Je vous ai répondu, je pense, clairement, là. Aujourd'hui, là, dans l'état actuel des choses, il y a un débat qu'on a actuellement sur la Montérégie, qui va se terminer à un moment donné, et, pour le reste, je n'ai pas d'argument, là, dans ma réflexion, pour en rajouter un autre.

Alors là, quand je vous dis ça, là, ce n'est pas pour parler en parabole, c'est qu'on est censés parlementer rendus au moment où on va avoir un sujet. Si, aujourd'hui, vous me demandez, là : Là, là, est-ce qu'il y a d'autres changements, puis on passe au vote? La réponse est non. Mais est-ce qu'on va avoir d'autres débats? Oui, théoriquement, et, s'il n'y en a pas d'autre, techniquement, là, pour moi, ça pourrait très bien s'arrêter là puis passer à l'article suivant, après, évidemment, la fin du débat sur l'amendement de Montérégie.

• (10 heures) •

M. Caire : M. le Président, je pense que je commence à connaître un peu le ministre puis la façon dont il fonctionne. Si, dans sa tête, ça s'arrête là, on a tous compris que ça va s'arrêter là, d'autant plus que... je ne suis pas un grand mathématicien, mais je suis capable de savoir quand un gouvernement est majoritaire, puis le gouvernement, il est pas mal majoritaire. Puis je ne ferai pas de grandes leçons de parlementarisme au ministre, je ne lui ferai pas cette insulte-là, mais un gouvernement majoritaire, il fait pas mal ce qu'il veut. Ça aussi, j'ai compris ça.

Donc, la question qu'on se posait du côté de la coalition, puis là le ministre peut bien me dire... tu sais, je le sais, là, je le connais, je peux lui amener tous les arguments du monde, si, dans sa tête, c'est terminé, c'est terminé. Puis des arguments, je peux lui en amener, puis des bons, j'en ai des bons, je pense. Maintenant, est-ce qu'on va s'embarquer dans des sempiternelles discussions totalement inutiles, ou le ministre, il a de l'ouverture puis il est prêt à nous entendre? Auquel cas, je peux lui annoncer qu'on va changer de plan de match.

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

M. Barrette : Je vais être d'accord sur un point avec mon collègue de La Peltrie : c'est vrai qu'on a pas mal vidé le sujet, là, dans les nombreuses heures qu'on a parlé... dans lesquelles on a discuté, débattu, discours sur la finalité, la constitution, la manière de le voir des CISSS. Je suis d'accord avec lui, là, que, là, on a pas mal vidé le sujet.

Alors, moi, s'il advenait qu'il y avait d'autres arguments, auxquels je n'ai pas pensé, qui me feraient changer d'idée, là... Moi, ici, là, ce n'est pas une question de gouvernement majoritaire, là, ce n'est pas ça du tout. L'objectif de ce projet de loi là est de faire mieux que ce que l'on a actuellement. Et moi, je me suis basé, à date, sur un certain nombre de critères et je l'ai fait de façon ouverte, là, comme vous le dites, là, en privé, en public, et effectivement tout a pas mal été dit. Si vous considérez vous-même que le sujet est vidé aujourd'hui, c'est correct, il est vidé.

Moi, là, je n'ai pas de raison de penser qu'au-delà de la Montérégie il va y avoir d'autres CISSS supplémentaires. Même en Montérégie, là, je peux vous dire que je peux avoir exprimé une certaine ouverture, mais je peux vous dire qu'elle est avec un méchant paquet de réserves, là. Je pourrais reprendre tout mon argumentaire puis faire un argumentaire dans le sens contraire.

Alors, moi, je pense que le modèle initial était celui d'un CISSS par région ou territoire, à l'exception de Montréal. Il y a eu des amendements qui ont modifié ça sur la base d'un certain nombre de critères. Là, aujourd'hui, moi, je ne m'attends pas à faire de grands discours aujourd'hui, M. le député, là, parce que j'ai pas mal dit ce que j'avais à dire dans tous les angles et pour tout le Québec. Surtout que, pour toutes les propositions qui ont été exprimées par la députée de Taillon, j'ai déjà commenté aussi en long, en large et en hauteur.

Vous me mettez dans une position qui est une position de demande de vote, là, ce que je ne peux pas faire, là, mais vous me mettez dans une position de fin de débat de l'article 4. Si c'est ça que vous désirez, je peux vous dire que moi aussi, je le désire. Et je ne sais pas si tout le monde ici désire ça.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : M. le Président, ce n'est pas ce que j'ai exprimé. Ce que je dis au ministre, et je pense qu'il l'a bien compris, c'est qu'il a demandé hier à l'opposition officielle de déposer la liste de ses demandes. Bon, si tant est que le ministre n'a pas d'ouverture... et il a proposé de suspendre l'amendement de ma collègue de Gouin pour revenir là-dessus plus tard. Bon, s'il n'a pas d'ouverture, si le ministre dit : Écoutez, moi, je ne changerai pas une virgule à ce qu'il y a présentement sur la table, je concilie mal ces demandes-là avec le fait que le ministre pourrait dire : Écoutez, moi, là, ça ne changera pas. Faites les amendements que vous voulez... Mme la députée de Gouin, déposez l'amendement que vous voudrez. Mme la députée de Taillon, déposez-les un par un, en paquet de 12, 24 à la douzaine, ça ne changera rien. Et, si le ministre dit : Bien, je vais suspendre cet amendement-là, j'aimerais avoir la liste du PQ... Je veux dire, à moins que lui se prenne pour un chat puis que nous autres, on est sa balle de laine, là, je ne vois pas l'objectif.

Puis c'est pour ça que je dis au ministre : S'il n'en a pas, d'ouverture, à partir de là, vous le dites : Déposez-les en bloc, individuellement, tant que vous voulez, il n'y en a pas, d'ouverture. Puis, si vous dites à ma collègue de Gouin : Je suspends votre amendement, puis on va en discuter plus tard pour mieux le battre, bien, c'est quoi, l'objectif de ça? Là, je ne la suis pas, la logique, là.

Moi, je veux bien, là, qu'on dépose nos affaires, puis qu'on mette tout sur la table, puis qu'on est transparents, mais c'est parce que je voudrais que le ministre le soit aussi, là.

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

M. Barrette : M. le Président, je pense avoir été très, très clair, là. Et puis je vais simplement informer le député de La Peltrie que, pour ce qui est de la Côte-Nord, dès qu'on a suspendu, le sujet est resté, un, dans mon esprit, j'ai réfléchi et, dès hier, j'ai pris un certain nombre d'informations supplémentaires pour étayer ma réflexion, ce que la députée de Gouin voulait, et j'ai commencé ça. Et c'est tout, là. Je n'ai pas encore d'argument pour aller dans une autre direction.

Maintenant, il y a... Et je vais reprendre un peu les paroles du député de La Peltrie d'hier, là : Actuellement, on est sur un amendement, là. Laissons finir l'amendement, puis après ça on verra le reste.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Bon, puisqu'on est sur un amendement, parlons-en. Le ministre dit : Je n'ai pas entendu d'argument de nature à me convaincre. Mais, M. le Président, moi, j'ai répété à satiété : Le projet de loi, il a deux objectifs majeurs, puis je vais le libeller comme ça, parce que j'admets que c'est un peu plus profond que ça, mais il a deux objectifs majeurs, et, à mon avis, ils sont égaux. Donc, je ne les nomme pas nécessairement dans l'ordre d'importance, mais il y a l'intégration des services puis il y a l'efficacité administrative, et, à mon avis, un n'est pas subordonné à l'autre. Donc, on doit viser d'atteindre les deux de façon égale. Et il ne faut pas que l'atteinte de l'un soit une justification pour ne pas atteindre l'autre. Et ça, pour moi, c'est fondamental, M. le Président, parce qu'on ne peut pas faire une réforme de cette ampleur-là en laissant tomber des objectifs aussi importants. Ça, c'est le premier point. Donc, pour convaincre le ministre d'ajouter des CISSS, il faut adresser les deux questions.

Dans le cas de la Montérégie, je pense qu'on peut établir assez aisément que d'augmenter le nombre de CISSS ne menace pas l'intégration des services. C'est la conclusion à laquelle le ministre est arrivé, parce qu'au départ il en faisait un, puis là il en emmène deux. Et je suis certain que le ministre n'a pas, en faisant ça, sacrifié l'objectif d'intégrer les services. Je suis sûr de ça.

Ce qu'on lui dit, c'est que, dans la même perspective, donc on ne sacrifiant pas l'intégration des services, il peut augmenter à trois. Pourquoi? Parce que le deuxième objectif, qui est l'efficacité administrative... Et j'ai entendu dans le discours du ministre, à de nombreuses reprises, qu'il était, pour lui, fondamental, essentiel, majeur — puis là on peut utiliser tous les épithètes de la langue française pour dire à quel point c'était important — que l'intégration des services soit le résultat de l'adoption du projet de loi n° 10. Je l'ai entendu dire ça à satiété. Par contre, quand on parle de l'efficacité administrative... Oui, il en parle, c'est sûr, mais c'est pas mal moins convaincant, pas mal moins convaincu, pas mal moins.

Est-ce que c'est parce qu'il a l'impression que des CISSS de cette ampleur-là vont lui amener l'efficacité administrative souhaitée? Peut-être. Malheureusement pour lui — et, si je reconnais certaines qualités au ministre, à date, comme gestionnaire, la démonstration reste à faire, là, la démonstration reste à faire — quelqu'un qui me dit que la meilleure façon de ne pas rater ses objectifs, c'est de ne pas en avoir, je me dis : Woups! Il y a peut-être des petites lacunes. D'ailleurs, je lui ai rappelé que le premier qui avait eu cette théorie-là, c'est l'actuel ministre de l'Éducation. Je ne sais pas... Moi, je ne voudrais pas être dans le même club que lui, mais ça, c'est... chacun sa...

Mais là, M. le Président, il y a des experts qui sont venus nous dire que des organisations d'une ampleur x, on perdait de l'efficacité administrative. Alors, ce n'est pas moi qui le dis, là, ce n'est pas le député de La Peltrie qui le dit, ce n'est pas les députés de la CAQ qui le disent, là, c'est les experts que nous avons écoutés en commission parlementaire qui sont venus nous le dire : Si vous dépassez une certaine taille, vous perdez de l'efficacité administrative. Ça fait que, M. le Président, je ne sais pas ce qu'il faut dire pour convaincre le ministre, je ne sais pas s'il y a un argument sur la page, je ne sais pas s'il y a un expert au monde qui pourrait convaincre le ministre que ces organisations-là...

• (10 h 10) •

Et là parlons spécifiquement de la Montérégie. On divise les CISSS en deux. Si je comprends bien, ça ferait un CISSS de 700 000, un CISSS de 600 000, puis on envoie Granby en Estrie. C'est ça qui est la proposition initiale,

si j'ai bien compris. Mais on a des CISSS qui dépassent largement le maximum dont on nous a dit au-delà duquel il n'y a plus d'efficacité, le traitement ne fonctionne plus.

Ça fait que je comprends que le ministre dit : Moi, je n'ai pas entendu d'argument pour me convaincre, mais, M. le Président, il n'en demeure pas moins que ce sont les arguments les plus convaincants qu'on peut avoir raisonnablement, raisonnablement. Donc, d'une part, en aucun temps cette proposition-là vient sacrifier l'intégration des services, le ministre, je pense, l'admet implicitement par sa propre proposition. Donc, cet argument-là, on ne peut pas nous le servir, là. On ne peut pas nous dire : Je ne veux pas qu'on sacrifie l'intégration des services en faisant ça, et ça va être le résultat. Si on passe de un à deux, tout va bien; si on passe de deux à trois, tout va mal. Voyons donc! Ce n'est pas logique, ce n'est pas raisonnable. Par contre, par contre, on a entendu autant comme autant : Des CISSS d'une taille excédant les 500 000, vous n'aurez pas les gains d'efficacité que vous souhaitez. Ça, on l'a entendu.

Alors, à partir de là, je ne sais pas, peut-être que le ministre pourrait m'aiguiller, mais quel argument va réussir à le convaincre si ses propres arguments puis les arguments des experts ne réussissent pas à le faire? Et la demande pour la Montérégie, elle est très raisonnable, très raisonnable. On ne parle pas d'en avoir 10, on ne parle pas d'en avoir 15, on parle d'en avoir trois, ce qui, par rapport à sa proposition à lui, c'est un de plus pour la Montérégie, évidemment. Donc, au global, là, on vient d'augmenter le nombre de CISSS de un. Alors là, on ne vient pas... je ne peux pas croire, là, qu'on passe d'une réforme, une excellente réforme, puis on rajoute un CISSS, puis là c'est la catastrophe, tout va mal puis il n'y a plus rien qui va fonctionner. M. le Président, je ne pense pas que ce soit très raisonnable.

Donc, qu'est-ce qu'on peut dire au ministre pour le convaincre que les experts qui sont venus témoigner ici, en commission parlementaire, ont fait des recommandations dont l'objectif visait l'efficacité et dont l'objectif visait à bonifier le projet de loi et non pas à faire rater sa réforme?

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

M. Barrette : Je pense avoir déjà, M. le Président, répondu amplement à ces questions-là dans les heures précédentes, et je dirais même dans les jours précédents.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, M. le Président. Écoutez, le ministre nous a fait part de sa volonté d'avoir plus d'arguments. Alors, j'ai ici le mémoire de la Conférence des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens de la Montérégie, qui nous donne des informations très objectives, des informations qui décrivent bien l'ampleur de ce que représente la Montérégie, qui traduisent aussi l'intensité des soins et des services sociaux qui y sont donnés. Tantôt, j'ai donné plus d'exemples du côté des organismes peut-être à vocation plus de services sociaux. On va revenir, parce qu'on a eu des gens qui sont venus en commission parlementaire nous parler de la fusion, entre autres, des deux établissements de Québec où on avait 1 600 médecins.

Alors, le territoire actuel de la Montérégie, quand il était à 1,5 million, eh bien, il a des caractéristiques qui lui sont propres et qui le distinguent. Il a, par exemple, 2 400 médecins, 2 400 médecins en Montérégie, il a 11 centres de santé et de services sociaux. En comparaison, la ville de Montréal, la région de Montréal en avait 12, CSSS, et elle a eu, donc, cinq CISSS. Alors, avec 11 CSSS, on se retrouve avec seulement deux CISSS à 750 000 habitants chacun si on fait une moyenne globale. Donc, 2 400 médecins, 11 CSSS, plusieurs centres de soins spécialisés, de nombreux groupes de médecine familiale, et donc la conférence, il y a une conférence des CMDP de la Montérégie qui a été créée en 2014 pour permettre d'échanger sur des enjeux communs et spécifiques à chacune de ces... à l'ensemble de la Montérégie. Donc, la volonté d'une intégration montréalaise, elle est possible. Mais là ce que les gens nous disent, c'est qu'ils ont un besoin d'efficience, d'efficacité et d'efficacité. Et ce qu'ils nous disent, c'est : Il faut que ça fonctionne. Puis, on le sait, je pense que notre ministre et tous les gens qui sommes ici, on a la volonté que ça fonctionne. Or, pour fonctionner, 2 400 médecins, il faut voir qu'est-ce que ça demande en termes d'exigences.

D'abord, peut-être que ma première question au ministre, ce serait : Qu'est-ce qui a fait qu'on a eu cinq CISSS à Montréal pour 1,9 million de population et deux CISSS en Montérégie pour une population de 1,5 million d'habitants?

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

M. Barrette : M. le Président, j'ai déjà répondu à ça aussi, dans le passé, à la même question spécifiquement. J'ai déjà répondu à ça.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, je pense que les gens qui nous écoutent ont besoin... Moi, j'ai des collègues nouveaux qui sont là, et j'aurais aimé que le ministre réexplique, et au niveau des gens qui nous écoutent aussi, et sincèrement, une réponse précise sur ce qui a déterminé cinq CISSS de cette façon-là à Montréal et deux CISSS en Montérégie. Deux CISSS en Montérégie, on ne peut pas en avoir déjà discuté, M. le ministre, parce que ça fait partie de l'amendement que vous déposez dans vos amendements, on n'en avait qu'un avant. Alors, j'aimerais bien que le ministre puisse participer de façon positive à ces échanges et nous donner certaines informations.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, il y a des façons de participer de façon positive aux travaux parlementaires et de faire en sorte que le temps soit utilisé de façon efficiente, donc en ne répétant pas les commentaires qui ont été faits à plusieurs reprises. J'ai déjà répondu à ça.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, j'appelle les gens à apprécier la collaboration du ministre et ses collègues également. Moi, je vous dis que je n'ai pas eu d'explication sur les deux CISSS en Montérégie, c'est un nouvel amendement que vous déposez. Alors, il faudrait que le ministre nous explique pourquoi ça a été deux et non pas un et pourquoi ça a été deux, et non pas trois, et non pas quatre, et non pas cinq. Et on n'a pas eu ces informations-là. M. le ministre, je vous demande de répondre à ma question.

M. Barrette : M. le Président, la question initiale de la députée de Taillon était d'expliquer pourquoi, sur l'île de Montréal, il y en a eu cinq. Je rappellerais à la députée de Taillon que, dans le projet initial, il y avait un CISSS pour lequel j'avais dit qu'il y aurait deux subdivisions. On a décidé d'en faire deux formellement.

Et aujourd'hui on débat d'un amendement que je n'ai pas déposé, là, c'est son amendement, en fait c'est... oui, c'est le sien, d'avoir un troisième CISSS. Restons sur l'amendement, le reste, je l'ai déjà débattu.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : J'aimerais que le ministre m'explique sa décision de faire deux CISSS en Montérégie.

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

M. Barrette : M. le Président, je viens de le dire et je l'ai dit précédemment. Il y a eu des représentations, on les a entendues. Maintenant... Là, on fait un débat sur la troisième. Alors là, comment est-il utile de prendre du temps aujourd'hui sur la décision déjà prise certainement à la faveur de l'opposition officielle, qui en veut trois? Quand bien même, là, qu'on discute de deux, là, on est rendus à trois. Moi, j'écoute les arguments, puis après ça il va y avoir un vote.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, je vais poursuivre malgré cette non-collaboration du ministre à nous donner des informations sur son amendement, je le répète, que lui a initié à deux CISSS en Montérégie, pour lequel on n'a pas eu d'explication, de justification. Même si on a eu plusieurs représentations, je comprends que le ministre n'a pas retenu toutes les recommandations qui nous ont été faites, donc pourquoi a-t-il retenu celles qui l'ont amené à déposer un amendement sur deux CISSS en Montérégie?

Mais je vais poursuivre, parce que moi, je suis de bonne foi, et je veux vraiment qu'on réussisse à obtenir le meilleur pour la Montérégie.

Le Président (M. Tanguay) : Question de règlement.

M. Barrette : M. le Président, ici, une question de règlement. Alors, elle induit implicitement que je suis de mauvaise foi en disant qu'elle, elle est de bonne foi.

• (10 h 20) •

Le Président (M. Tanguay) : Bon, alors, chers collègues, juste une mise au point à ce stade-ci. Je l'ai déjà répété souvent, là, ça fait, je pense, plus de 30 heures de fixées que nous avons dans cette commission. Chaque collègue ici, autour de la table, chaque parlementaire, sait ce qu'il a à faire. Alors, moi, je suis là pour que les débats, évidemment, se fassent sous un ton serein, et je salue le ton... je veux dire, beaucoup de choses... tout peut se dire, et je salue et je vous félicite quant au ton, la façon dont vous le faites ce matin. Alors, chacun est responsable de ses actes. Demeurons dans cet esprit de respect mutuel, je vous en appelle, et merci pour votre collaboration. Alors, la parole est à la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Donc, je rappelle que la grande région de la Montérégie a 2 400 médecins, et ces médecins ont des responsabilités au niveau du CMDP, donc du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Et, quand on a eu l'expérience de la fusion à Québec où on avait quelque chose comme 1 600 médecins qui étaient fusionnés, là, on en a 2 400, il faut comprendre quelles sont les responsabilités de ce conseil des médecins, dentistes et pharmaciens. Alors, ce ne sont pas que des regroupements, ils ont des missions très claires qui sont en lien avec la protection de la population, avec la qualité de l'acte. Et je vais citer quelques exemples qui ont été donnés dans le mémoire de la Conférence des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens de la Montérégie. Alors, parmi les responsabilités du CMDP, on va l'appeler comme ça, son conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, CMDP, on a d'abord : «[Contribuer] et apprécier la qualité, y compris la pertinence des actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques accomplis dans le centre.» On comprend maintenant qu'on a un CISSS qui va couvrir 750 000 habitants dans la proposition que le ministre a faite. «Évaluer et maintenir la compétence des médecins», donc évaluer la compétence des médecins. Alors là, on a 2 400. Si on les divise en deux, ça veut dire que le CISSS devrait s'occuper, là, de 1 200 médecins. «Faire des recommandations sur [des] qualifications et la compétence d'un médecin ou d'un dentiste [ou d'un pharmacien].»

Donner son avis sur [des] mesures disciplinaires que le conseil d'administration [devra] imposer[...]. Faire des recommandations sur les règles de soins médicaux et dentaires...» On a déjà parlé de l'obligation qu'on va avoir de faire une cohésion entre ces règles de soins là puisque, si on a deux ou trois hôpitaux sur un territoire, on va essayer de viser... et c'est souhaitable, là, qu'on vise à avoir une uniformité des règles de soins. Mais on se rend compte que plus on fait ça gros, plus on a des gens qui vont intervenir et plus ça va être laborieux et parfois impossible à arriver. Alors, moi, je pense qu'il faut garder une dimension humaine, une dimension aussi qui tient compte de certaines spécificités des sous-groupes de population qui vont être représentés, les règles d'utilisation du médicament.

Ensuite, le CMDP doit «faire des recommandations sur les obligations qui peuvent être rattachées à la jouissance des privilèges accordés à un médecin ou à un dentiste...» Alors, les privilèges, ce n'est pas un cadeau de Noël. Les privilèges, ce sont des droits d'exercer, de participer à différentes activités dans différents lieux, et donc «la participation d'un médecin ou d'un dentiste aux activités cliniques du centre[...], la participation [...] à des activités d'enseignement et de recherche[...], la participation [...] à des comités professionnels, scientifiques, médicaux, [...] administratifs».

Et donc il y a également, à travers tout ça, l'élaboration d'un système de garde. Ça, ça peut peut-être donner une idée un peu plus claire aux gens, donc système de garde. Si on a deux CISSS seulement, 750 000 habitants, on doit déployer des services de garde performants et on se rend compte qu'on a, à ce moment-là, des distances très, très grandes à couvrir. Et, compte tenu de la densité de la population, eh bien, cette densité de population là amène nécessairement des besoins constants d'avoir recours à un médecin de garde, avoir des services où on va faire appel à des médecins de garde. Donc, la distance à parcourir pour qu'on puisse offrir un système efficace, elle est significative également. Donc, il faut «un système de garde [qui assure] en permanence la [disposition] de médecins, dentistes, [souvent] de pharmaciens, [...] de biochimistes cliniques pour les besoins du centre». Ensuite, il y a «l'organisation technique et scientifique du centre [et] les règles d'utilisation», donc un peu ce que je disais tantôt, les protocoles. Donc, «faire des recommandations [également] sur les aspects professionnels de la distribution appropriée des soins médicaux, [...] dentaires et [...] services pharmaceutiques».

Ce qu'on comprend, c'est qu'on a intérêt à avoir des CISSS qui sont à dimension appropriée, à dimension humaine. La conférence des conseils nous dit : «Un CMDP relevant d'un établissement à dimensions démesurées ne pourrait accomplir ses obligations pleinement puisque ses responsabilités ne s'exercent que sur un plan strictement local.» Alors, on craint effectivement qu'il y ait paralysie, là — c'est les termes qui sont utilisés — l'exercice même des fonctions de ces CMDP... et ces CMDP, on le sait, ils sont déterminants sur l'efficacité, et sur l'efficacité, et la qualité des actes, et je sais qu'on partage tous cette volonté de maintenir, et même d'assurer, et, dans certains cas, même d'améliorer tout ce qui peut servir à la qualité des soins et définitivement, en tout cas, à améliorer l'efficacité.

Et il n'y a pas d'économie d'échelle quand on veut évaluer la qualité d'un acte médical. Il faut faire du cas par cas, il faut regarder chaque médecin et voir comment chaque activité est faite, et avoir une possibilité, en tout cas, de retracer les activités médicales, dentaires ou pharmaceutiques qui ne sont pas optimales et qui ne contribuent pas à garantir cette qualité et cette sécurité-là à la population.

Et donc : «La conférence s'inquiète sur les visées du projet de loi à "contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins" — et elle demande : Pourtant comment assurer la qualité de l'acte et l'amélioration de la qualité lorsque la "tête" est loin des "mains"?) Et c'est vraiment ça, je pense, c'est une image qui décrit très bien : plus on éloigne le centre de décision, plus on éloigne la possibilité de bien poser les bons gestes et d'améliorer la performance, la continuité des soins — on l'a bien dit, la continuité des soins. Tantôt mon collègue de La Peltrie a dit : On recherche des économies qui ne sont pas évidentes et pour lesquelles on est pas mal sûrs qu'il va plutôt y avoir des dépenses et des coûts, à ce changement, et on recherche également une notion d'assurer la continuité et l'efficacité des soins.

Les mécanismes, ensuite. Donc, on voit qu'il y a quand même plusieurs impacts au niveau des pouvoirs du CMDP, qui, pour bien s'appliquer, qui ont été, dans le fond, conçus en fonction de petits groupes, de petits groupes de médecins, de petits groupes de professionnels, de petits groupes à l'intérieur d'un établissement, et là on veut une standardisation avec... beaucoup plus large, donc des paramètres qui doivent demeurer à dimension humaine.

En fait, les trois autres recommandations disent que, dans le fond, les pouvoirs du CMDP s'exercent quand il y a certains paramètres à dimension humaine qui prévalent, et la première dimension, c'est le lien entre le clinicien et son CMDP; la deuxième, c'est une dimension territoriale, il faut un territoire à dimension fonctionnelle; et la troisième, c'est la dimension d'imputabilité auprès d'un conseil d'administration, et ça, il faut en être assez proche et il faut aussi que les médecins qui sont impliqués se sentent imputables d'une population, d'une sous-population qui est à dimension raisonnable.

Alors, voilà, ça fait quelques arguments supplémentaires qui, je l'espère, vont peut-être faire en sorte... J'aimerais ça avoir les commentaires du ministre par rapport à ce mémoire qui a été rédigé, je pense, par des gens de terrain, par des gens qui ont à cœur la qualité des soins et qui considèrent que trois CISSS en Montérégie seraient quelque chose qui contribuerait... on se rend compte quand même qu'il va y avoir énormément d'efforts à faire, il va quand même y avoir beaucoup de travail à faire, mais il va y avoir une meilleure proximité, une meilleure connexion avec des besoins territoriaux qui sont parfois particuliers... et donc la capacité de répondre mieux à ces besoins-là.

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

M. Barrette : M. le Président, j'ai aussi répondu à cet élément-là. Je vais simplement, en une phrase, résumer ce que j'ai dit : les CMDP territoriaux ont le loisir administratif de créer des sous-CMDP, des sous-CMDP par installation, et régler toute la problématique qui a été exposée par la députée de Taillon pendant 20 minutes.

Le Président (M. Tanguay) : Je vais céder maintenant la parole au collègue député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Les règles voulant, dans une commission comme celle-ci, qu'il y ait un principe d'alternance et qu'on termine le temps de parole d'un intervenant avant de le prendre, évidemment que mon commentaire aurait pu venir avant parce que je vais abonder dans le même sens que la députée de Taillon. C'est un questionnement, et j'imagine probablement déjà la réponse du ministre, mais j'y reviens. Je l'aurais fait, comme je vous dis, avant, mais force est de constater que, lorsque quelqu'un commence à jaser, bien, il finit son temps. Alors, ça oblige, non pas en cours de route, à reposer la question. Alors, je fais du retour dans le temps.

• (10 h 30) •

Le ministre, manifestement, a une ouverture et... à travers son article et son amendement, c'est celle de passer d'un CISSS à deux CISSS en Montérégie. C'est une ouverture, c'est une différence, c'est une modification. Il répond ainsi probablement à une réflexion, à l'attente des usagers, aux problématiques démographiques populationnelles, au questionnement territorial. Il répond probablement aussi aux représentations qui ont été faites ici, devant la commission.

Bien honnêtement, moi, je pose la question puis, très candidement, je lui demande : À mon bénéfice puis pour ceux et celles qui ne sont peut-être pas là depuis 35 heures à l'écran, puis il conviendra probablement avec moi que les gens ont peut-être lâché de temps en temps pour se raccrocher de temps en temps, j'aimerais savoir qu'est-ce qui a motivé le fait, dans l'esprit du ministre, qu'on ait besoin de deux CISSS dans cette région-là, réclamés depuis longtemps. Nous en demandons trois, mais, au-delà de ça, revenons sur les deux. Vous avez pris une décision parce que vous l'avez trouvée justifiée.

J'aimerais savoir sur quelle base, quel est l'élément qui a fait en sorte que le ministre, M. le Président, ait décidé de modifier sa vision des choses. À moins que le ministre considère que ces éléments, ou ces justifications, ou les arguments qui lui ont été servis, permettant cette ouverture-là, ne nous servent également pour bonifier ou présenter notre idée d'un troisième CISSS sur ce territoire immense en termes de population. Mais, histoire d'améliorer puis de la compréhension de cette réflexion-là et de saluer son ouverture en même temps, tant mieux, faisons-le, que le ministre puisse dire aux usagers et me dire à moi : J'ai décidé de passer d'un à deux. Belle ouverture proposée dans mon article, parce qu'à ce chapitre-là je pense que la population sera mieux servie, et l'intégration se fera tout aussi bien, parce que la notion d'intégration est importante. Le ministre en a souvent parlé. Dans les demandes où il n'y a qu'un CISSS, on en propose deux. Le ministre est souvent revenu en disant : Attention, l'intégration des services, c'est important. Donc, à deux, je présume que ça ne vient pas casser le continuum de services, que ça ne vient pas briser l'intégration des services. Il croit manifestement à deux CISSS, il le propose.

Est-ce que le ministre, au bénéfice de ceux qui n'ont pas été accrochés là pendant 30 quelques heures et qui le sont encore pour un bout de temps probablement, qui sont à l'écran présentement, est-ce qu'il peut nous dire le pourquoi du comment et qu'est-ce qui a justifié le fait qu'il, maintenant, nous propose deux CISSS? Seulement pour nous faire comprendre sa vision des choses et nous éclairer pour la nôtre pour la suite. Il me semble que c'est... Oui, je vous demande de répéter, M. le ministre. Je l'ai déjà dit, il n'y a pas de tort à répéter. Ça peut se faire de façon concise, ça ne demande pas 30 minutes, ça peut se faire en quatre. Il y a probablement des arguments très forts et très rapides qui vont nous permettre de mieux comprendre, en tout cas moi, puis ensuite de valider ce que vous nous dites par rapport à des demandes que nous aurons peut-être à refaire.

Parce que comprenons bien que l'amendement proposé en bloc par la Coalition avenir Québec, si vous voulez un amendement permettant une discussion globale... Et d'ailleurs vous l'aviez souhaité. Tant mieux, on y a répondu. Par contre, elle a été rejetée, ce qui ne veut pas dire qu'on ne reviendra pas avec un autre amendement puis qu'on ne découpera pas nos demandes non plus pour faire en sorte qu'on puisse avoir aussi des réponses positives ou, pour le moins, des débats sur les autres demandes faites par la CAQ, qui étaient amalgamées dans un même article. Mais j'apprécierai, moi, personnellement savoir ce qui a mené votre réflexion pour arriver à ce changement que vous nous proposez, tout simplement, en quelques minutes.

M. Barrette : En trois mots ou presque, en deux phrases. Le CISSS initial était subdivisé en deux, on l'a concrétisé, ce qui entraîne un degré supplémentaire de difficulté en termes de gestion, en tout cas certainement multiplier les postes de gestion. On étire la sauce en en faisant trois. Mais c'est techniquement faisable, mais on étire la sauce, et c'est la raison pour laquelle j'ai des réserves.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Vous comprendrez, M. le Président, qu'à deux, en fonction de l'intégration et de la gestion, on est vraiment limités. Donc, même cette ouverture-là a été difficile parce qu'on, permettez-moi l'expression, étire l'élastique au maximum pour garder du qualitatif en Montérégie avec la structure que l'on propose. C'est ce que je comprends.

M. Barrette : M. le Président, j'ai dit qu'à trois on étirait. On est à la limite. À deux, ça augmente la gestion, là, mais déjà le CISSS, avec une seule gestion initialement proposée, il y avait deux subdivisions.

M. le Président, j'ai déjà dit ça, toutes ces choses-là, précédemment, là. Je veux simplement le rappeler à tous mes collègues que, pour des raisons d'efficacité, je vais tenter de ne pas répéter constamment les mêmes réponses.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Vous savez, M. le Président, que, à l'occasion, de répéter quelque chose, ce n'est pas un mal en soi. Pour quelques minutes, ça peut juste éclairer davantage les débats, pour nous qui sommes ici, assis depuis

déjà un bon bout de temps, qui, de fait, constatons qu'il y a des choses qui se disent et se répètent qui ne font certainement pas toujours avancer le débat. Cependant, pour ceux qui sont à l'écoute, pour l'usager qui s'inquiète, pour les gens de la Montérégie, pour les gens du Centre-du-Québec, pour les gens du Bas-Saint-Laurent, pour les gens de Lanaudière, pour les gens des Laurentides, il est peut-être bienvenu que, de temps en temps, on répète. Et ça ne fait qu'éclaircir les propos, me semble-t-il, M. le Président.

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

M. Barrette : Bien, M. le Président, ce n'était pas une critique. M. le député de Lévis, là, il ne faut pas que vous le preniez comme étant une critique du tout.

M. Paradis (Lévis) : Je ne le prends pas comme une critique, M. le ministre.

M. Barrette : Mais, à tous les soirs, quand je reviens à la maison, là, j'ai des gens qui m'appellent, parce que c'est suivi, là, ces travaux-là, et les gens qui m'appellent trouvent qu'on répète beaucoup. Et, comme c'est eux qui paient nos impôts, là... qui paient leurs impôts, qui nous permettent d'être ici aujourd'hui, bien, je pense qu'on a un certain devoir d'efficience.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Je comprends également, et je compléterai simplement sur le même sujet, il y a des gens qui vous appellent, j'en conviens, il y a des gens qui suivent mot à mot, qui doivent même se faire imprimer le verbatim, histoire de voir tout ce qui se dit, tout ce qui se fait et analyser le mot à mot également, mais il y a des gens qui sont peut-être moins spécialistes, qui ont besoin de se faire rassurer dans une région donnée. Et ne serait-ce que de savoir qu'une ouverture a été faite, parce qu'on s'est basés sur tel ou tel principe, permet de mieux comprendre la logique de la chose et ensuite d'aiguiller les demandes qui seront faites, sans plus, sans moins, sans être obligés de passer une demi-journée là-dessus. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. M. le ministre, pas de commentaire? Y a-t-il d'autres interventions? Oui, Mme la collègue députée de Joliette.

Mme Hivon : Merci. Juste une petite précision avant de revenir sur l'amendement. Le ministre a parlé d'un sous-CMDP, d'une possibilité d'avoir un sous-CMDP. Est-ce que c'est déjà prévu ou c'est avec un amendement?

M. Barrette : Bien, c'est-à-dire qu'actuellement, dans...

Mme Hivon : C'est déjà prévu dans la...

M. Barrette : Ah! vous voulez dire dans le...

Mme Hivon : Dans la loi. Je veux dire, comment on peut s'assurer que ça va pouvoir se faire?

M. Barrette : Administrativement, le CMDP a des responsabilités légales et a la possibilité de... c'est 216, a la possibilité d'avoir des sous-comités.

Mme Hivon : C'est déjà l'état des lieux.

M. Barrette : La responsabilité est en haut de la pyramide, là, mais il peut y avoir des comités en dessous qui reçoivent une délégation de la fonction.

Mme Hivon : O.K. Ce n'est pas une nouveauté, c'est déjà la réalité, ça, donc vous venez de nous expliquer que... Parfait.

Bon, alors, bien, sur notre amendement, peut-être juste dire, sur le mode de fonctionnement, c'est certain que, quand on est le ministre, des fois, sûrement qu'on a le sentiment peut-être qu'on répète puis que, pour nous, c'est tout clair. Puis on a des gens extrêmement compétents qui nous accompagnent et qui connaissent tous les dédales de ce qu'on met de l'avant, mais ce n'est pas le cas pour tous les membres, évidemment, de la commission, et on n'a pas le même accès à toute cette science non plus. Donc, c'est bon, des fois, de nous aider pour qu'on puisse progresser ensemble dans le même objectif, je pense, de faire le meilleur projet de loi.

Puis je pense que nos demandes sont raisonnables. Si on voulait faire du temps pour faire du temps, on aurait pu décider — vous savez, le jeu parlementaire, ce que ça peut être — de faire des amendements pour chacune des régions puis tester des affaires. Or, nos demandes reposent, après la discussion qu'il y a eu hier avec les gens de la CAQ — je ne suis pas toujours ici, mais je suis beaucoup les travaux, ça m'intéresse — de limiter nos demandes à trois régions. Donc, je pense que ce n'est quand même pas la fin du monde, puis ça démontre une volonté aussi de progresser de manière constructive.

Sur la Montérégie, c'est vrai qu'il y a eu des explications, mais elles ont été faites, de ce que je comprends, en vrac, quand l'article 4 a été discuté. Là, c'est la première fois qu'on arrive vraiment sur la discussion précise, par le biais d'un amendement, sur toute la question de la Montérégie. Et c'est sûr que, pour la personne qui observe, y compris pour le député de l'opposition qui observe, ça peut sembler difficile de justifier que, pour des populations à peu près similaires, il y en ait seulement deux en Montérégie versus cinq dans la métropole. Et, pour toutes sortes de raisons que ma collègue a explicitées, que d'autres collègues ont explicitées, ça semblerait une bonne idée de pouvoir monter de deux à trois.

• (10 h 40) •

Donc, on est sûr qu'on veut comprendre pourquoi le ministre, dans le cas de la Montérégie, il ne semble pas fermé, je le note, je l'apprécie, il ne semble pas complètement fermé à monter à trois. Je sens qu'il faut encore plaider, ça fait que c'est ce qu'on va faire, pas pour faire du temps, juste pour le convaincre, parce que nous, on pense que c'est une bonne idée d'avoir des entités avec des populations autour de 500 000 comme des experts sont venus aussi corroborer. Puis on pense aussi que de garder l'intégralité de la Montérégie, ça pourrait être une bonne idée. Puis ça, c'est quelque chose sur quoi je ne pense pas que le ministre a parlé abondamment parce que, là, quand on regarde l'amendement qui est proposé par le ministre, c'est d'envoyer, en fait, deux CSSS — on va y venir éventuellement, mais on peut faire une discussion globale, ça peut aider pour avancer — en Estrie.

Nous, on est davantage d'avis que de garder l'intégralité des CSSS en Montérégie pourrait être plus profitable et de le faire en ayant trois CISSS. Pourquoi? Bon, d'abord, les trois CISSS, je pense que ma collègue l'a explicité abondamment. Mais pourquoi garder l'intégralité? C'est aussi parce qu'il y a déjà, je pense, une bonne synergie, il y a des territoires, évidemment, qui sont habitués de travailler ensemble, mais il y a aussi une réalité autre. La santé et les services sociaux, c'est une chose, mais il y a toutes sortes d'autres services, là. On pense au communautaire qui est regroupé, évidemment, sur le territoire de la Montérégie, les services en éducation, tout ça. Donc, il y a une logique de région qui se déploie puis pour laquelle on pense que ça peut être une bonne idée de maintenir, donc, l'intégralité, plutôt que d'envoyer une partie de la Montérégie en Estrie avec les chambardements puis ce que ça peut faire comme problèmes d'arrimage après, de garder l'intégralité en Montérégie, mais d'y aller avec trois CISSS.

Est-ce que ça, c'est un argument que le ministre a considéré et qu'il pense qui pourrait être de nature à augmenter son niveau d'ouverture pour passer de deux à trois CISSS?

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

M. Barrette : Là, vous abordez un nouveau sujet, qui n'a pas été abordé. Alors, je vais y répondre un peu plus longuement, mais pas trop long.

Alors, pour ce qui est de la bascule de deux CSSS vers l'Estrie, un des deux CSSS, c'est en réponse à la demande de la population qui, historiquement et naturellement, va dans l'Estrie. Je dis souvent, de façon... évidemment, on me le reproche, là, de temps en temps, d'être caricatural. Vous savez, l'Estrie, ça commence quand on... la 10, là, elle est plate, plate, plate, puis là, à un moment donné, on monte, c'est-à-dire qu'on entre dans les montagnes, puis là il y a un beau panneau qui dit : Bienvenue en Estrie, et c'est après le panneau que La Pommeraie est. La Pommeraie, naturellement, elle a toujours été... elle s'est toujours considérée dans l'Estrie et elle a demandé, les gens de la place ont demandé d'aller en Estrie.

Pour ce qui est de Haute-Yamaska, donc Granby, c'est plus divisé, ça, je vous l'accorde, mais il y a quand même une partie significative de la population qui préfère aller en Estrie, et dans les faits, ce que l'on constate, c'est que les services recherchés par la population de l'Estrie, et là je vais faire une séparation entre, évidemment, ce qui est local, à Granby, là... je m'excuse, en Haute-Yamaska, plus de 40 % des services sont à Sherbrooke, ils vont les chercher eux-mêmes à Sherbrooke, et les autres, ils ne vont pas les chercher en Montérégie, ils viennent à Montréal. Alors, en Haute-Yamaska, pour ce qui est du curatif, parce qu'ici vous avez remarqué qu'on opposait tout le temps le curatif au non curatif, là, pour ce qui est du curatif... pas moi, là, mais... pour ce qui est du curatif, le curatif, le comportement des gens du CSSS de la Haute-Yamaska n'est pas très montérégien. Il est non montérégien. Il y en a presque la moitié qui vont en Estrie puis l'autre vient à Montréal.

Maintenant, pour ce qui est... Et ça, c'est le problème des zones limitrophes, là, c'est toujours le problème, il y a une zone grise. Et là, quand on tombe dans les services sociaux, là, ils sont plus montérégiens. Alors là, il y aura des aménagements administratifs à faire, c'est clair, rien n'est parfait. J'ai toujours dit que le projet de loi ne l'était pas, et son application ne le sera pas non plus. Il y a des ajustements à faire qui se feront entre les deux CISSS, et ils sont parfaitement faisables. Et ils sont parfaitement faisables, Mme la députée, que ces secteurs-là d'activité sont habitués à travailler un peu en parallèle des structures plus officielles ou plus macroscopiques.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Joliette.

Mme Hivon : Mais de ce que je comprends, pas que je suis une totale experte de la région, mais je note que le ministre dit : Il faut aussi entendre la population. Je lui soumettrai que, pour la Côte-Nord aussi, c'est important d'entendre la population, mais ça, on va y revenir parce qu'on ne veut pas tout discuter en même temps.

C'est vrai qu'il y a un élément là, mais est-ce que le ministre ne pense pas que, justement, si on avait trois CISSS, on va créer une synergie, en fait, entre certains CSSS... Donc, je comprends que la Haute-Yamaska puis La Pommeraie sont habitués, ils collaborent, c'est un peu une réalité similaire, donc vont travailler ensemble éventuellement dans un troisième CISSS, et on serait capables de créer cette synergie-là parce que, lui-même, il fait ressortir que les curatifs versus peut-être plus les services sociaux, c'est deux dynamiques qui sont différentes. Et, à moins que le ministre me

dise aujourd'hui qu'il a décidé de scinder les deux réalités, donc de faire des entités pour les services sociaux puis des entités pour la santé, je n'ai pas vu ça venir, mais, si jamais c'est ça, on va être ouverts à en discuter.

De ce fait-là, il n'y a pas de solution parfaite, je pense qu'on va en convenir, là, mais on pense que pour, donc, la synergie, la logique, le fait aussi qu'il y a d'autres services en Montérégie qui ont des interfaces importantes avec santé et services sociaux, que la solution d'avoir un troisième CISSS est la plus, je dirais, logique et porteuse. Et le fait de créer cette entité-là, qui va regrouper ces CSSS là qui ont des affinités naturelles, pourrait venir répondre certainement aussi, en partie, aux besoins qui sont soulevés.

M. Barrette : Comme je vous ai dit, Mme la députée, les affinités naturelles sont plus vers l'Estrie pour la majorité des services, mais c'est une zone grise. Mais ce débat-là, là, n'apporte pas grand-chose à la justification ou non d'avoir un troisième CISSS, là. C'est très marginal.

Mme Hivon : C'est un argument supplémentaire parce que le ministre nous a demandé de lui présenter nos arguments, il a montré une certaine ouverture. Donc, ma collègue a, je pense, plaidé très bien, avec beaucoup d'arguments. Moi, je ne fais que mettre ma petite pierre dans l'édifice, qui est un argument supplémentaire qui m'apparaît pouvoir être intéressant aussi, parce que c'est vrai que La Pommeraiie a fait une demande, mais la Haute-Yamaska n'a pas fait la même demande aussi, là.

M. Barrette : La question du troisième CISSS, moi, je pense que le débat est pas mal vidé. J'ai montré mon ouverture, je la maintiens. Vous pourriez aller au vote, là, puis on clorait ça, là. Vous seriez peut-être heureuse... agréablement surprise.

Mme Hivon : Mais, si le ministre a une ouverture, une ouverture d'aller vers trois CISSS, avant d'aller au vote, il peut nous dire que son niveau d'ouverture est rendu tel qu'il est donc favorable à ce qu'on puisse aller vers trois CISSS en Montérégie.

M. Barrette : Oui, oui. Je le dis depuis le début. Moi, j'ai des réserves, ça... Je l'ai implicitement dit à la question du député de La Peltre. Posez une question claire, là : Où est-ce qu'il y a des chances d'avoir un CISSS de plus? En Montérégie. Où est-ce qu'il y a moins de chances? Ailleurs. Comme dans tout ailleurs.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Joliette.

Mme Hivon : Me voici dubitative, M. le Président, parce que je comprends que le...

Des voix : ...

Mme Hivon : Oui. Alors, c'est bien d'avoir du plaisir, mais vous comprenez que ça fait des minutes de plus, puis je comprends que le ministre veut qu'on soit très efficaces et efficaces. Donc, je lui demande la question directement : Est-ce que le ministre est en faveur d'un amendement pour que l'on ait désormais trois CISSS en Montérégie?

M. Barrette : Oui.

Mme Hivon : Bon, bien, très bien. On pourra passer au vote sur cet amendement-là.

M. Barrette : Il fallait juste poser la question.

Le Président (M. Tanguay) : Je vais demander s'il y a d'autres collègues qui veulent intervenir. Alors, y a-t-il d'autres collègues qui veulent intervenir? Je rappelle l'objet du débat, qui est l'amendement de la collègue députée de Taillon à l'article 4 tel qu'amendé. Y a-t-il d'autres interventions?

S'il n'y a pas d'autre intervention, je vais maintenant demander aux collègues : L'amendement est-il adopté? Il est adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, l'amendement est adopté. L'amendement est adopté. Alors, nous revenons donc... L'objet, maintenant, du débat est à l'article 4 tel qu'amendé, et je suis prêt, nous poursuivons le débat, à entendre des collègues. Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, M. le Président, tel que je l'ai annoncé, et je respecte ma parole, je dépose un amendement à l'article 4, qui se lit comme suit :

Modifier l'article 4 du projet de loi en ajoutant, après l'alinéa 3, l'alinéa suivant :

«Pour la région des Laurentides, sont constitués deux centres intégrés de santé et de services sociaux, lesquels sont issus de la fusion de certains établissements publics et, le cas échéant, de l'agence de la santé et des services sociaux, tel que prévu à cette annexe.»

Le Président (M. Tanguay) : Alors, merci beaucoup. Nous allons suspendre quelques instants, le temps de faire des copies pour les collègues. Merci.

(Suspension à 10 h 49)

(Reprise à 10 h 56)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît, chers collègues. Je vais maintenant céder la parole à la collègue de Taillon pour nous, peut-être, faire la lecture formelle de l'amendement, nous refaire la lecture formelle, à présent que nous avons le texte, et nous en faire une présentation.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Donc, modification de l'article 4 du projet de loi en ajoutant, après l'alinéa trois, l'alinéa suivant :

«Pour la région des Laurentides sont constitués deux centres intégrés de santé et services sociaux, lesquels sont issus de la fusion de certains établissements publics et, le cas échéant, de l'agence de la santé et des services sociaux, tel que prévu à cette annexe.»

D'entrée de jeu, je veux vous dire que ce que le terrain nous avait transmis comme demande allait même jusqu'à trois CISSS dans la région des Laurentides. On sait qu'il y a une grande surface, une surface qui n'est pas plane dans les Laurentides, donc qui implique souvent des délais plus importants dans les déplacements des gens. Mais, par ouverture, parce qu'on s'ajuste aussi au modèle que le ministre nous propose, je pense que d'en demander deux m'apparaît raisonnable à ce moment-ci.

Et je veux également retenir le fait que le député de Bertrand, dans l'adoption de principe, a fait un plaidoyer très intéressant. C'est quelqu'un qui est très ancré dans son milieu, tout comme le député de Labelle, qui a participé de façon intensive à nos travaux et qui a pu apporter plusieurs exemples au ministre sur les réalités de la région des Laurentides. Malheureusement, le député de Labelle ne pouvait pas être avec nous aujourd'hui, mais il a travaillé très intensément et il a passé plusieurs messages et plusieurs illustrations de travaux qui ont été faits. Et je retiens également le député de La Peltrie qui, dans sa proposition d'amendement global, avait également prévu une demande pour deux CISSS dans la région des Laurentides.

Actuellement, on doit dire qu'il y a sept CSSS dans la région des Laurentides et on sait que c'est une région, comme mon collègue de Labelle l'a illustré, qui est en pleine progression démographique. Or, on voit qu'on fixe, à l'intérieur de l'article 4, qui est un projet de loi, des paramètres qui vont être déterminants au niveau du nombre d'unités administratives. Dans mon expérience de présidente de l'ordre, on disait toujours : Dans un projet de loi, on essaie de ne pas mettre trop de choses qui sont susceptibles d'avoir à évoluer parce que le processus de changement législatif, par rapport à un changement de règlement, un changement législatif, c'est laborieux, c'est long, ça prend des années. C'est très difficile de faire rouvrir une loi pour faire des changements.

Alors, je pense que le ministre nous a dit à plusieurs reprises que sa perspective était pour plusieurs années, pour 10, 20, 25 ans. Donc, je pense que de déjà avoir une certaine vision de ce qui s'amorce et s'annonce... Pour la région des Laurentides, on le voit, il y a énormément de développement, beaucoup, beaucoup de population qui s'ajoute, et on prévoit donc que la région, d'ici 10 ans, atteindra 800 000 habitants, ce qui justifierait bien la présence de deux centres intégrés de santé et de services sociaux.

• (11 heures) •

Ce qu'on sait également sur cette région-là, en plus de la croissance démographique, c'est qu'il y a déjà beaucoup d'efforts d'intégration qui ont été faits, et ces efforts-là semblent pouvoir se polariser dans deux centres décisionnels, donc un centre qui serait plus au niveau des Basses-Laurentides et un centre au niveau des Hautes-Laurentides. Juste pour illustrer, la grande région des Laurentides, ça couvre Saint-Jérôme. Quand mon collègue député de Bertrand voulait avoir trois CISSS, il en voyait un pour les Basses-Laurentides—Saint-Jérôme, un pour les Moyennes-Laurentides—Saint-Sauveur, et un pour les Hautes-Laurentides—Mont-Laurier.

Alors, on se rend bien compte qu'entre Saint-Jérôme et Mont-Laurier, il y a des réalités bien différentes, Saint-Jérôme ayant des réalités presque urbaines et Mont-Laurier ayant vraiment des réalités, je dirais, plus proches de priorités au niveau, par exemple, de l'industrie forestière, au niveau de d'autres façons, jusqu'à un certain point, d'autres modes de vie qui sont déterminés par l'économie locale, par les industries locales, par l'environnement local. Donc, ça amène aussi, au niveau des besoins en santé et de l'organisation des soins, des réalités qui sont différentes et qui peuvent bien s'incarner dans deux CISSS différents.

Alors donc, j'aimerais savoir si le ministre a une certaine ouverture par rapport à... l'ouverture à avoir deux CISSS dans la région des Laurentides.

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

M. Barrette : Alors... pas vraiment. Alors, je vais commencer par rectifier certains éléments. Selon le Bureau de la statistique du Québec, en 2026 — dans 12 ans — dans les Laurentides, il y a 671 000 personnes et non 800 000. Alors, ça, c'est la première chose. Et là c'est le Bureau de la statistique du Québec, là. Là, je pense qu'eux autres, là, ils connaissent plus la démographie que nous autres, là, et ces projections-là, ce n'est pas 800 000, c'est 671 000.

Et, pour ce qui est de l'argument du 500 000, là, c'est un argument de maintenant, hein, c'est l'argument de départ, et tout le Québec va évoluer, puis tout le monde va évoluer. Alors, à un moment donné, il ne faut pas baser des raisonnements exclusivement là-dessus, en plus en le projetant dans le futur.

Maintenant — et là c'est pour le bénéfice des deux nouveaux députés, là, qui sont avec nous aujourd'hui — alors j'ai dit une chose, là : Le CISSS a comme finalité une intégration d'un continuum de soins. Un continuum de soins, idéalement, dans une région qui peut avoir certains niveaux de soins par opposition à d'autres qui ne peuvent pas, et, dans le cas présent, je fais référence à la tête de pont qui serait un hôpital plus développé... Toutes les régions n'ont pas ça. Certaines régions l'ont, et, quand elles l'ont, c'est là où la plus-value est la plus grande.

En plus, comme je l'ai dit hier, la région des Laurentides a la caractéristique assez intéressante — parce que c'est la seule qu'il l'a — d'avoir une tête de pont qui est appelée... et qui est en train et qui est appelée à se développer, qui est géographiquement centrale pour à peu près 85 % de sa population. Alors, sur un plan radiaire, là, les gens, là, ils sont à équidistance ou presque... pas tous, là, mais l'immense majorité est à équidistance de ce centre-là, qui est Saint-Jérôme. L'intégration est sa plus-value, tant sur le plan administratif que sur le plan clinique et des services sociaux. C'est là où elle a sa plus grande plus-value dans une région comme celle-là.

Alors, de vouloir diviser en deux ou en trois CISSS, on vient obligatoirement créer un CISSS qui va n'être qu'un gros CSSS et un CISSS qui va être un petit peu plus gros ou même de la même grosseur et qui, lui, qui va être plus ce qu'il devrait être, alors qu'on peut faire l'ensemble de l'oeuvre dans un seul CISSS. Alors, ce sont les fondements, là, que j'ai déjà exprimés précédemment, qui guident la création des CISSS depuis le début. Et j'ai dit à plusieurs reprises que, quand on avait cette possibilité-là, il ne fallait pas passer à côté, et de diviser le CISSS nous oblige à passer à côté.

Alors, on rend la région essentiellement moins fonctionnelle dans tous les sens du terme parce qu'il y en a une qui va être petite puis il y en a une autre qui va être plus équipée, plus organisée, plus ci. Et là il va falloir faire les corridors de services, puis l'autre va se dire : Bien là, moi, ça ne marche pas pour moi, je vais aller à Laval, puis là c'est ça. Ça, c'est aujourd'hui, là, et on va perpétuer le maintenant, alors que, là, on peut faire une intégration réelle d'une région. Et ça, c'est ça qui est le fondement, et ça, je l'ai dit à plusieurs reprises, je l'ai expliqué à plusieurs reprises.

Il y a une problématique aussi qui est réelle, qui est sous-jacente, qui est celle des guerres de clocher par exemple, hein, on connaît, dans les Basses-Laurentides, la guerre de clocher Saint-Eustache—Saint-Jérôme. Et ça fait des années, là, que tout le monde vise que Saint-Jérôme continue à développer son caractère de tête de pont, mais non, ça ne fonctionne pas parce qu'il y a ci puis il y a ça.

Alors là, à un moment donné, là, l'intégration, là, elle vise à arrêter ça et de développer correctement la région en termes de santé et de services sociaux, et, pour moi, c'est une erreur fondamentale, fondamentale, de vouloir séparer le CISSS en deux ou en trois. Les CISSS, là, à chaque fois qu'il y a une demande de scission, c'est parce que les CISSS sont vus essentiellement comme une division de la population en paquets de... Ce n'est pas simplement ça, ce n'est pas un amoncellement de paquets, ce sont des opportunités où qu'on doit saisir à chaque fois qu'on a le continuum complet. C'est le cas dans les Laurentides, et, dans les Laurentides, je ne passerai pas à côté de cette opportunité-là. Ce n'est pas comme d'autres régions, et, pour moi, ça doit rester un seul CISSS.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Oui, écoutez, j'entends bien votre réponse, M. le ministre, et puis je comprends bien votre... le principe qui sous-tend tout ça.

Ce que j'entends aussi, par contre, c'est que le pilier du CISSS est toujours un hôpital. Et ça, je crois que, pour les gens... Vous savez, les gens ne vont pas à l'hôpital à toutes les semaines dans leur vie, ils ne vont même, parfois, pas à tous les ans, et, dans certains cas, ils y vont une fois par 10 ou 20 ans. Ce que les gens nous disent, et ce que je pense qu'on vise dans la proximité, parce que c'est l'article 1 du projet de loi n° 10, la proximité des soins et des services sociaux, et également l'accès, bien, la priorité, c'est que les services qui sont récurrents, qui répondent à des besoins récurrents soient proches des gens, et l'hôpital n'est pas nécessairement la référence.

Et je suis sûre que, pour les gens de Mont-Laurier, d'avoir à venir pour une appendicite à Saint-Jérôme, écoutez, ils vont vivre avec ça si c'est l'option qu'ils ont pour... mais, ce qu'ils ont besoin, c'est que, quand ils ont des gens qui ont des problèmes de santé mentale, quand ils ont des gens qui ont des besoins reliés au vieillissement de la population, à la gestion de maladies chroniques, les soins à domicile, la première ligne, ça, ils veulent effectivement avoir une continuité, un réseau tissé serré, puis vraiment une proximité. Donc, quand vous dites : Un grand CSSS pour la région de Mont-Laurier, par exemple, moi, je me dis : Ce n'est pas nécessairement un grand CSSS, mais ça peut être quelque chose qui présente tous les éléments de la continuité des soins que vous voulez, sauf l'hôpital pour des situations plus aiguës, et là ça prendra un corridor de services vraiment performant pour assurer les soins dans des situations très particulières où des gens auraient besoin d'une opération très précise.

Donc, je fais appel quand même à la réalité territoriale. Pour les gens qui habitent Mont-Laurier, là, pour y être allée, c'est très, très loin, et la proximité de ces soins-là, qui sont des soins que les gens ont besoin de façon constante, c'est ça qui est, également, pour eux, la notion de continuité des soins. C'est là qu'ils se retrouvent et c'est ça qui les rassurerait énormément aussi. Donc, je ne vois pas d'opposition dans ce principe-là, bien que je comprenne que, quand c'est possible d'avoir un hôpital... et là j'entends peut-être le ministre nous offrira un hôpital à Mont-Laurier éventuellement, mais, si ce n'est pas possible d'avoir un hôpital sur des grands territoires où il y a beaucoup d'obstacles pour le transport des gens, bien, je pense que de donner des garanties, à l'intérieur d'un CISSS, qu'il y aura une proximité de services, une continuité, un arrimage — parce que ce que les gens déplorent, c'est beaucoup le manque d'arrimage entre des services — ça, c'est quand même quelque chose qui est très gagnant pour une circonscription et pour une région sociosanitaire comme celle des Laurentides.

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

M. Barrette : M. le Président, je comprends que la députée de Taillon est allée à Mont-Laurier, là, puis que je vais peut-être offrir un hôpital, à un moment donné, à Mont-Laurier, mais je l'informe qu'il y a déjà un hôpital à Mont-Laurier. Alors, il y a déjà un hôpital à Mont-Laurier, alors, ça, c'est la première chose.

La deuxième chose, elle est très simple, M. le Président, c'est toujours le même argument qu'on s'oppose à chaque fois, je vais être bref : les CISSS ne défont pas ce qui existe actuellement sur le terrain. Dans les CSSS en question, comme celui qui est dans la région de Mont-Laurier, c'est l'intégration de ce qui a déjà été intégré, et d'aucune manière, d'aucune manière les soins et les services qui sont offerts en proximité aujourd'hui ne vont être modifiés — à moins que ce soit pour le mieux — dans le futur. Alors, ce que la population désire, selon le discours de la députée de Taillon, ils l'ont et le garderont, et le tout sera coordonné dans un grand ensemble. À chaque fois, c'est une opposition proximité, première ligne, services sociaux, hôpital, alors que je manifeste toujours clairement que le projet, ici, de loi vise une intégration de cet ensemble-là et non une opposition. Alors, je l'ai déjà dit et aujourd'hui je le redis pour le bénéfice de nos collègues qui nous accompagnent aujourd'hui pour la première fois, c'est tout.

• (11 h 10) •

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, en fait... Oui, vas-y.

Une voix : Non, non.

Mme Lamarre : Bien, juste un bref commentaire, mais je vais laisser la parole à mes collègues ensuite.

Vous savez, je pense que ce qui est inquiétant, M. le ministre, c'est quand on positionne l'hôpital comme tête de pont. C'est ça qui préoccupe les gens. Je pense que ce que les gens veulent comme tête de pont, ce sont des services intégrés, intégrés proches d'eux. Et je pense que c'est vraiment ça, et l'hôpital n'est pas le centre et la détermination du CISSS.

Alors, je ne demande pas de commentaire. Vous vous êtes déjà exprimé, mais je veux juste vous dire, cette sensibilité-là de dire : C'est l'hôpital qui est la tête de pont dans tout CISSS, ça crée beaucoup d'inquiétude au niveau des gens.

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

M. Barrette : M. le Président, on ne peut pas ne pas faire un court commentaire.

C'est sûr que ça crée de l'inquiétude quand on donne ce genre d'information là et qu'on fait ce genre de commentaire là. Ce que vous venez de dire, Mme la députée, vous venez de dire une chose très simple, vous venez de dire ce que ce que les gens veulent, c'est un CISSS. C'est ça que vous venez de dire.

Alors, un CISSS, ce n'est pas une tête de pont, c'est une intégration du domicile du patient jusqu'à la tête de pont. Comment faut-il le dire pour que vous acceptiez que le concept qui est présenté est une intégration du continuum de soins qui va de la maison, le domicile du citoyen, jusqu'à la tête de pont de la région? Comment, quand dans le projet de loi on le dit clairement et que je le répète, et répète, et répète pendant des heures, vous pouvez encore aujourd'hui arriver et opposer les deux et dire conséquemment que les gens sont inquiets parce que c'est juste une chose, alors que ce ne l'est pas?

Moi, je pense que les gens qui nous écoutent comprennent ce que je dis. En général, je suis clair, je pense l'avoir été. Pourquoi obscurcir la réalité à chaque intervention?

Le Président (M. Tanguay) : Je cède maintenant la parole au collègue député de La Peltrie.

M. Caire : Merci, M. le Président. Peut-être dire au ministre qu'il a malheureusement des arguments à géométrie variable. Alors, la demande de deux CISSS dans les Laurentides, elle se justifie par un certain nombre de décisions que le ministre a prises lui-même. Je veux dire... À moins qu'il me dise que les Îles-de-la-Madeleine aient un continuum de soins intégrés, bien là je vais dire : O.K., c'est vrai, le CISSS doit répondre absolument à cette question-là. Mais il a donné un CISSS aux Îles-de-la-Madeleine, on connaît les raisons géographiques qui ont amené sa décision, mais les considérations sont exclusivement géographiques.

Alors, il nous a dit lui-même hier, en parlant d'un autre sujet, que, par exemple, pour établir un service d'oncologie, ça prenait une masse critique, hein? Puis là on veut un CISSS pour avoir une masse critique pour être capables d'avoir ces services-là. Y aura-t-il une masse critique en oncologie sur les Îles-de-la-Madeleine? Je ne crois pas. Donc, conclusion : le CISSS des Îles-de-la-Madeleine va devoir établir des corridors de services, c'est inévitable. C'est inévitable, le CISSS des Îles-de-la-Madeleine... Et je ne conteste pas cette décision-là, soit dit en passant, mais il va devoir établir des corridors de services parce qu'il n'y en aura pas, de masse critique. Les gens des Îles-de-la-Madeleine n'arrêteront pas de prendre le bateau ou l'avion pour aller se faire soigner ailleurs parce qu'ils ont un CISSS, parce qu'ils ne pourront pas offrir l'ensemble des services de deuxième, troisième et quatrième ligne.

Alors, M. le Président, quand on nous sert cet argument-là de façon matraque pour les Laurentides comme si on disait une aberration, bien là j'ai de la difficulté à suivre. Même chose pour Québec. Le CHU est maintenant un établissement non fusionné. Je suis d'accord avec cette décision-là, mais cette décision-là amène le ministre à exiger du CHU qu'il ait des ententes de services, un contrat de services dûment signé avec le CISSS de Québec pour assurer l'intégration des services.

Donc, il n'est pas nécessaire, pour assurer cette intégration-là, de suivre le modèle unique que le ministre nous vend tantôt pour une région en le défaisant tantôt pour une autre. Ce qui veut dire que, oui, l'intégration des services est un bon argument, mais ce n'est pas l'argument ultime qui doit présider à l'ensemble des décisions. Il y en a d'autres, arguments qui vont déterminer si, oui ou non, on devrait avoir un ou deux CISSS.

Et, dans les Laurentides, il y en a, des arguments qui plaident en faveur d'un deuxième CISSS, M. le Président, n'en déplaît au ministre. Par exemple, quand il nous dit l'argument du 500 000, c'est un argument d'aujourd'hui, alors qu'hier il disait : Nous adoptons ce projet-là dans une perspective à long terme. C'est lui qui a dit ça, là, pas moi : C'est une perspective... Nous devons envisager le projet de loi n° 10 dans une perspective à long terme. Puis, quand on le fait, quand on lui dit : Écoutez, là, dans un futur pas si lointain — là, on parle d'une dizaine d'années, là, ce n'est pas... hein, avec un peu de chance, on va tous être là pour être témoins de ça, là — la perspective démographique de cette région-là l'amène effectivement dans les eaux du 600 000, ce qui dépasse largement le critère du 500 000, ce qui n'est... Puis il dit : Oui, mais tout le Québec va voir sa population augmenter. C'est vrai, mais toutes les régions du Québec ne verront pas leur population augmenter au-delà du 500 000. Alors, M. le Président, je pense que balayer cet argument-là du revers de la main, c'est un peu facile, parce que, n'en déplaît au ministre, il a été évoqué, comme je l'ai dit précédemment, par des experts en matière de gestion.

Et je reviens à ce que je disais précédemment, M. le Président. Dans l'argumentaire du ministre, je n'entends que l'intégration des services. Et, dans cette région-là plus particulièrement — puisque c'est l'amendement — c'est très, très, très important, même si on a vu que, dans d'autres régions, d'autres considérations pouvaient influencer ces décisions, considérations que nous ramenons aux Laurentides parce qu'elles ne sont pas moins pertinentes, des considérations démographiques, mais des considérations territoriales aussi, M. le Président.

Et, on l'a vu, le ministre, il peut être ouvert aux considérations territoriales. C'est exactement ce qu'on lui demande avec cet amendement-là : Soyez conscient que ce territoire-là pourrait justifier l'existence de deux CISSS pour aller chercher cette efficacité administrative qu'encore une fois je n'ai pas entendu le ministre prononcer dans son argumentaire : Intégration, intégration, intégration. Je l'ai dit d'emblée, je suis d'accord avec ça, je suis d'accord avec l'intégration, mais l'intégration, elle peut se faire entre CISSS aussi. On en a des preuves à même les amendements que le ministre a lui-même déposés. À Québec et sur les Îles-de-la-Madeleine, on le voit, là, ça peut se faire quand même et ça peut bien se faire.

Maintenant, je le ramène à l'argument de l'efficacité administrative et donc à l'argument démographique. Cet argument-là, il tient la route. Le ministre ne peut pas le balayer du revers de la main parce que, là, dans sa perspective à lui, ça ne s'applique pas, ça s'applique. Et l'argument territorial, il a reconnu lui-même qu'il était pertinent. Il a reconnu lui-même qu'il était pertinent lorsque mon collègue de Labelle a amené un amendement sur les conseils d'administration. Et ce que je lui ai dit, c'est qu'au lieu de rendre la désignation des membres d'un conseil d'administration hypercomplexe, infaisable, contre-productive, je pense qu'il serait plus sage de ramener la dimension des CISSS sur des considérations territoriales à des dimensions plus efficaces, plus représentatives.

Et cet argument-là, pour les Laurentides, il tient la route tout à fait, tout à fait. Donc, on va chercher l'intégration des services, c'est faisable. On respecte les considérations territoriales, c'est faisable. Et on a même un gain d'efficacité parce qu'on respecte cette espèce de principe, là, qu'on est en train d'établir, qui dit qu'au-delà de 500 000, une organisation perd de l'efficacité, donc on s'assure de ne pas franchir ce cap-là qu'on ne devrait pas franchir en ramenant ça à des dimensions moindres, et donc on va chercher l'efficacité administrative qui est recherchée par le projet de loi n° 10.

Donc, sincèrement, là, je ne vois pas où est le problème à accorder un deuxième CISSS aux Laurentides, je ne vois que des avantages. Alors, moi, j'aimerais ça que le ministre m'explique, là, pourquoi c'est possible, dans une région, d'assurer une intégration du continuum de services entre CISSS puis pourquoi ça devient impossible dans la région des Laurentides.

• (11 h 20) •

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

M. Barrette : M. le Président, hier et aujourd'hui, j'ai répondu à cette question-là abondamment. C'est le même débat, mais à une étape préalable, si on le faisait, que celui de Mauricie—Centre-du-Québec. C'est tous les mêmes débats, là. Alors, j'ai déjà répondu à cette question-là, M. le Président, je n'ai rien à rajouter.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Bien, M. le Président, on aura l'occasion de revenir sur Mauricie—Centre-du-Québec, mais il n'a pas répondu à la question.

Le problème, M. le Président, c'est que le ministre affirme des choses, mais il ne démontre rien. Moi, ce que je veux, ce n'est pas des affirmations, c'est une démonstration. Moi, je suis prêt à me ranger à des arguments quand il y en a, mais les opinions, ça, c'est moins clair, puis ce que le ministre a exprimé à date, là, c'est des opinions. Et avec tout le respect que j'ai pour le ministre, ce n'est pas parce qu'il émet une opinion que ça devient la vérité. Puis l'intégration du continuum de services Mauricie—Centre-du-Québec, on en reparlera, mais ce n'est pas l'objet de l'amendement. Là, on parle des Laurentides, mais il a émis une opinion que les faits démentent. Ça, c'est la réalité, les faits du terrain démentent son opinion.

Alors, moi, M. le Président, ce que je veux savoir pour les Laurentides : faites la démonstration et non pas émettre une opinion, là. Je la respecte, votre opinion, mais ça vaut ce que ça vaut. Faites-moi la démonstration qu'on ne sera pas capables d'intégrer les soins parce qu'il y a deux CISSS, alors qu'on va être capables à Québec, alors qu'on va être capables

sur les Îles-de-la-Madeleine, puis là je vais vous croire. Mais en attendant, là, on a besoin d'un petit peu plus que des opinions, on voudrait avoir la démonstration, s'il vous plaît.

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

M. Barrette : M. le Président, là, moi, là, je suis un peu estomaqué aujourd'hui, là, parce que, depuis quelques jours, le député de la CAQ, qui est d'une formation qui veut éliminer des structures, veut en ajouter. C'est correct, il a le droit, là, d'avoir cette position-là quand ça fait son affaire. Mais là ce que je lui dis, là, c'est qu'actuellement nous, on est dans les économies dans les structures, d'une part.

Et, d'autre part, de prendre les Îles-de-la-Madeleine, qui est dans une situation archi et totalement exceptionnelle comme argument pour invalider ce que le député de La Peltrie considère des opinions, je trouve ça un peu particulier. Je n'utiliserai pas d'autre mot, là, mais je trouve ça un petit peu particulier. On sait bien que les Îles, c'est un argument pour rien, là, parce que c'est un cas particulier dans tous les sens du terme, dans tous les angles possibles.

Alors, la démonstration, là, ce n'est pas une opinion que j'exprime. Ce que je dis, c'est que l'efficacité maximale demeure dans un ensemble où il y a une administration, une gouvernance qui soit unique. Pourquoi? Parce que, dans les expériences que l'on vit aujourd'hui dans le réseau, cette intégration-là qui n'existe pas, cette — à la limite dans certaines régions — cacophonie-là qui existe entre établissements génère des coûts. La manière de le montrer, M. le Président, là, c'est de regarder, par exemple, les coûts unitaires de soins, d'un hôpital à l'autre, pour le même épisode, qui vont parfois du simple au double. Pourquoi ça va du simple au double? Parce qu'il n'y a pas clairement une gouvernance qui est uniforme, tant administrative que médicale. La gouvernance uniforme a des conséquences cliniques et budgétaires, et l'intégration d'un continuum de soins dans le système de santé a une valeur ajoutée, comme ça se fait ailleurs. Quand bien même, là, quand bien même, là, que je n'arrive pas, ici, là, avec une démonstration cosmique universitaire de Ph. D. de ceci et de cela, là, on peut bien le faire, on peut bien le faire, mais ça n'enlèvera pas le fait que la plus-value de ce que je viens de dire existe.

Alors, la question du député de La Peltrie, M. le Président, bien oui, c'est possible de garder les gens tels qu'ils sont et de continuer à se coordonner ou de fusionner les voisins puis se coordonner un petit peu plus, mais ça ne va pas chercher le gain ultime, ni dans l'administratif, et donc ni dans les coûts d'opération, et ni du côté clinique, et ni dans les services sociaux. Je comprends, là, qu'on veuille juste faire une division en paquets du Québec basée sur la population, mais il n'y a pas le gain au bout de la ligne, il n'y a pas le gain.

Alors, le député de La Peltrie dit que ce que je dis, c'est des opinions. C'est correct, c'est des opinions. Moi, je considère que ce sont des arguments qui sont basés sur une expérience, pas juste de la mienne, du réseau.

Maintenant, ce que je dépose ici sur la table, c'est balayé par la deuxième opposition du revers de la main aujourd'hui parce qu'à cause des Îles-de-la-Madeleine on devrait faire ça différemment, parce que les Îles-de-la-Madeleine justifient tout le reste. Je ne vais pas là, M. le Président, et je n'irai pas là parce que, si l'exception fait une chose, bien, elle fait la même chose tout le temps, elle confirme la règle. Et la règle, c'est d'avoir un continuum quand c'est possible et d'avoir une intégration maximale jusqu'à une certaine grosseur.

Et le 500 000, là, ce n'est pas une règle absolue, là, c'est une opinion. Ça, c'est une opinion qui a été exprimée par une couple de personnes qui n'étaient pas des gestionnaires. C'est des gens qui ont dit... Bien non... Ceux qui ont parlé du 500 000, là, hein, c'est un certain nombre d'individus qui rapportent des choses avec lesquelles on peut ou ne pas être d'accord.

Alors, à un moment donné, argument pour argument, là, commentaire pour commentaire puis opinion pour opinion, bien, bon, là, vous allez me dire que je prends la mienne, bien oui, je prends la mienne parce que je pense que la position que j'exprime est la bonne.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Oui, M. le Président. Oui, oui, je n'ai pas fini. M. le Président, je prends les Îles-de-la-Madeleine à titre d'exemple parce que c'est vrai que leur situation, elle est géographiquement exceptionnelle. Mais ça va les amener à une obligation qui est de s'entendre avec d'autres CISSS pour avoir des corridors de services. Donc, sur le principe, si la situation est totalement différente, le principe est le même. Ça va prendre des ententes pour l'avoir, les corridors de services, puis ils vont être obligés de le faire. Alors, c'est ça que je dis, M. le Président.

Puis, pour Québec, il a sorti le CHU du CISSS de Québec. Ça va faire quoi? Ça va obliger le CHU à avoir des contrats de services avec le CISSS pour avoir cette intégration-là. Alors, ce que je dis, là, c'est que des modèles comme ça, ça peut se mettre en place. Puis là il ne me fera pas accroire que la situation géographique de Québec justifiait ça, là, ce n'est pas vrai. Québec n'est pas isolé, là.

Alors, ça se fait. Ce modèle-là... Et je suis d'accord avec ces décisions-là, mais ces modèles-là, ils peuvent être mis en place, d'une part, M. le Président. D'autre part, les arguments... Le ministre, il nous dit : Bien là, la CAQ, vous voulez rajouter des structures. Attendez un peu, là, la vérité, là, c'est qu'actuellement il y a 18 agences, 94 CSSS, ça, c'est la vérité. On est d'accord sur l'abolition des agences, ça en fait 18 de moins en partant. On n'ajoute pas des structures, là, on dit : 18 de moins, bingo! La proposition du ministre nous ramène à 20 CISSS par rapport aux 94 CSSS : 70 de moins... 74 de moins, pardon. Notre proposition à nous la ramènerait à 25. Donc, on serait à 69 de moins. On ne rajoute pas des structures, on diminue un peu moins. Aïe! On est à cinq du ministre, là, on n'est pas dans l'éclatement total, cinq. Pourquoi, maintenant, pourquoi? Parce que la CAQ veut aussi l'efficacité administrative.

Est-ce que le ministre a oublié que le parti politique qui est le sien, qui a formé le gouvernement dans les 10 dernières années a lamentablement échoué à faire le ménage dans la bureaucratie et dans l'administration? Est-ce

qu'il a pris connaissance du rapport du Commissaire à la santé, qui lui dit que les délais d'attente ont augmenté partout malgré une augmentation des ressources? Est-ce qu'il a pris connaissance des rapports qui disent que la bureaucratie dans le réseau de la santé, sous la gouverne de son chef et de son collègue de l'Éducation, a augmenté?

Alors, M. le Président, chat échaudé craint l'eau froide. Oui, M. le Président, nous souhaitons l'efficacité administrative, nous souhaitons que cette réforme fonctionne, et ce qu'on souhaite, c'est qu'on se donne les moyens pour que ça fonctionne.

Et je m'excuse, là, mais des gens qui sont venus nous donner des opinions, bien, ils avaient un certain niveau d'expertise, ils avaient un certain niveau d'expertise. Et la vérité, là, c'est que les recommandations portaient à 100 000 jusqu'à 500 000. Et justement parce qu'on ne veut pas la multiplication des CISSS, nous avons accepté le critère de 500 000, qui était le critère supérieur, et c'est des gestionnaires qui sont venus nous dire ça, là.

Alors, M. le Président, ce que nous demandons est loin d'être déraisonnable, permet l'intégration des services, permet le respect des considérations territoriales et permet d'aller chercher une efficacité administrative et une rationalisation des ressources parce qu'on n'ajoute pas des structures. Ce n'est pas vrai qu'on demande d'ajouter des structures. On diminue peut-être un peu moins que ce que le ministre veut faire, mais avec des arguments d'efficacité.

Le Président (M. Tanguay) : M. le ministre? Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement de la collègue députée de Taillon? Mme la députée de Taillon.

• (11 h 30) •

Mme Lamarre : Oui. Écoutez, je voudrais juste donner une illustration très pratique, très terre à terre pour les gens qui vivent dans les régions et qui ont des grandes distances entre les centres. Revenu Québec, par exemple, donne accès à des remboursements pour les frais lorsque les gens doivent se déplacer pour obtenir des soins médicaux lorsque les soins ne sont pas disponibles dans leur région. Bien, il faut que ce soit une distance de plus de 250 kilomètres pour que ce soit vrai. Donc, les frais de déplacement, actuellement, ils ne sont pas remboursés... ils ne sont pas remboursés pour les gens qui partiraient de Saint-Laurier... voyons! de Mont-Laurier à Saint-Jérôme parce qu'on a juste 182 kilomètres. Les gens qui partent de Notre-Dame-du-Lac pour aller à Saint-Jérôme, c'est 209 kilomètres. Donc, ça illustre qu'il faut stimuler...

Parce que la présence d'un CISSS aussi, c'est un élément qui va stimuler le développement de soins et de services et les éléments de continuité. Il y a quelques jours, le ministre nous a parlé que, dans la région de la Montérégie Ouest, il espérait avoir un hôpital, à Vaudreuil, pour compléter le vrai cycle et le continuum de ces soins pour qu'on puisse avoir toutes les étapes. Et c'est ce qu'on vise : on vise à ce que chaque région l'obtienne. Mais, entre-temps, la réalité, c'est qu'il y a des gens qui habitent ces régions-là et qui ont besoin d'avoir le maximum de services à proximité d'eux, parce qu'il y a des frais... concrètement, là, il y a des frais, pour ces gens-là, quand on les amène toujours à Saint-Jérôme pour des soins primaires, secondaires ou tertiaires, donc des soins plus spécialisés en hôpital.

Donc, il y a des dimensions très concrètes pour les citoyens. Les gens qui sont actuellement à Mont-Laurier, ils veulent avoir, idéalement, une conviction que les soins vont se développer dans la région de Mont-Laurier, qu'ils ne seront pas toujours obligés d'aller à Saint-Jérôme. C'est ça qu'ils veulent entendre. Et la création d'un CISSS, bien, ça vient leur dire : Écoutez, on va investir aussi dans ce CISSS là pour rapprocher les services, pour accroître les services dans une région qui en a besoin et où il y a des dimensions où les déplacements sont très coûteux pour la population. Et, quand on les multiplie, si on envoie le message que tout va se diriger toujours vers Saint-Jérôme, bien, ce qu'on leur dit, c'est qu'il va y avoir des frais de plus en plus importants.

Puis mon exemple... l'exemple de mon... député de Labelle avec l'appareil d'imagerie, où il vous a démontré que, dans le fond, d'avoir cet appareil-là sur place diminuait les frais d'ambulance, qui étaient beaucoup trop importants, qui coûtaient 350 000 \$ par année en ambulance pour aller jusqu'à Saint-Jérôme, alors que le fait d'avoir l'appareil d'imagerie sur place, ça coûtait à peine 115 000 \$, si ma mémoire est bonne, de personnel pour faire fonctionner cet appareil-là...

Donc, les gens des régions, ils veulent aussi avoir la conviction qu'il va y avoir du développement, qu'il va y avoir des services de proximité, pas juste des services sociaux, parce que ça, vous... mais, en tout cas, il va y avoir également des services curatifs proches de leur environnement.

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

M. Barrette : Écoutez, M. le Président, je vais m'adresser à la population, là, qui nous écoute aujourd'hui, particulièrement ceux des Laurentides. La députée de Taillon vient de vous expliquer quelque chose qui n'existe pas. Il n'y a absolument rien dans le projet de loi qui va enlever, annoncer ou faire en sorte, là, que les services de proximité que vous avez dans vos régions vont être déplacés, modifiés, enlevés, d'aucune manière.

Et, quand la députée de Taillon prend comme exemple que maintenant les gens vont devoir aller à Saint-Jérôme plutôt qu'aller à Mont-Laurier, bien, ce n'est pas le cas. Aujourd'hui, si vous allez à Mont-Laurier, vous, dans les Laurentides, pour des problèmes qui sont du calibre que Mont-Laurier peut prendre en charge, vous allez continuer à le faire, et le développement de l'hôpital va continuer à se faire. Et, lorsqu'il y aura des problématiques qui exigeront d'aller à Saint-Jérôme, bien, comme aujourd'hui vous pourriez aller à Saint-Jérôme pour des problèmes plus graves ou encore même à Montréal — ça, c'est tout à fait possible — ce sera votre choix. Alors, ce que la députée de Taillon annonce n'est pas possible et prévu dans le projet de loi.

Il n'y a rien dans le projet de loi qui annonce que les services de proximité qui existent aujourd'hui vont être modifiés. Je vous l'affirme. C'est écrit noir sur blanc dans le projet de loi. Ces services-là doivent être protégés... En fait, ce n'est pas le terme qui est utilisé, ils doivent continuer à être donnés tels quels. C'est ça qu'est le projet de loi. C'est écrit dans l'article 1. Alors, je suis déçu, là, et je vous invite à faire attention, évidemment, à bien interpréter les commentaires qui se font. Parfois, ils sont surprenants dans leur portée, comme on vient de le voir.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : M. le Président, le ministre nous parle de garantie de services actuels, ce qui est déjà très bien, c'est positif. Maintenant, notre système de santé, il est en mutation, il est en développement. Ce que les gens des régions veulent entendre, c'est : Est-ce qu'il va y avoir encore de la place pour qu'on ait des nouveaux appareils dans notre région, proches de nous, ou si tout va être définitivement concentré vers Saint-Jérôme à partir du moment où on va ajouter des nouveaux équipements ou on va vouloir déployer des nouvelles choses quand on va vouloir investir dans notre système de santé? Ça va être quoi, l'incitatif d'investir et d'ajouter des éléments nouveaux en région, puisque notre objectif, c'est de bien garnir l'hôpital, qui sera l'hôpital dont le ministre a parlé tantôt comme la tête de pont de son CISSS? Et c'est ça que les gens ont peur. Ils veulent être sûrs qu'il va y avoir quand même de l'innovation.

Et l'exemple du député de Labelle dans sa région, il est très éloquent, là, parce qu'il y avait une résistance à introduire ce nouvel appareil, cette nouvelle technologie-là parce qu'on aurait pu être portés à croire que, dans un CISSS, on voudrait mettre toute cette nouvelle technologie là dans l'hôpital, qui est la tête de pont, c'est ce que vous nous avez dit tantôt. Et les gens disent : Bien non, il faut quand même garder des nouveaux appareils, des nouvelles technologies; également, il faut en garder un certain nombre à proximité. Il y aura une évaluation à faire sur leur pertinence, mais ils veulent entendre ça. Et leur crainte, c'est qu'il va y avoir de moins en moins d'innovation dans ces régions-là.

Donc, le ministre nous dit : Ah! pour l'instant, je vous garantis qu'il n'y a rien qui va changer. Mais ce que les gens veulent entendre, c'est : Dans deux ans, dans trois ans, est-ce qu'il va y avoir de la place pour que ces régions qui sont moins proches de la tête de pont reçoivent quand même des nouvelles technologies, reçoivent quand même des nouveaux équipements et puissent évoluer quand même dans la qualité et la proximité des soins, qui sont, je le répète, l'article 1 de notre projet de loi?

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

M. Barrette : Alors, mesdames et messieurs, pour répondre à la députée de Taillon, je vous cite le deuxième paragraphe de l'article 1 : «À cet effet, elle prévoit — "elle" étant la loi — l'intégration régionale des services de santé et des services sociaux par la mise en place de réseaux régionaux de services de santé et de services sociaux [visant à assurer] la proximité et la continuité des services, la création d'établissements à mission élargie et l'implantation d'une gestion à deux niveaux hiérarchiques.»

La proximité et la continuité. Alors, c'est écrit dans la loi. C'est écrit dans la loi, mesdames et messieurs, que le CISSS, qui n'est pas Saint-Jérôme dans le cas présent, qui est la région des Laurentides, c'est la région qui est l'établissement et non simplement Saint-Jérôme. Les gens qui gouvernent cette région-là doivent s'assurer de la continuité.

Maintenant, mesdames et messieurs, je ne peux pas prédire quand les gestionnaires des CISSS vont peindre les murs des hôpitaux, comme la députée de Taillon ne peut pas prédire qu'on achètera ou n'achètera pas un équipement à tel ou tel endroit. Le futur le dira, mais la loi, elle est claire : on vise la proximité des soins et des services sociaux, mesdames et messieurs. Et nous, on peut vous assurer qu'on ne revivra pas 1995.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions? Le collègue député de La Peltrie, vous voulez... sur le même échange? Vous allez terminer l'échange.

M. Caire : Oui, oui, c'est beau, c'est beau. Oui, oui.

Le Président (M. Tanguay) : Allez-y, Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Un bref commentaire. Moi, je refais un peu le scénario. Le ministre, hier, nous a dit que c'est lui qui donnerait les orientations, que le conseil d'administration du CISSS appliquerait les orientations et s'organiserait pour que les services soient donnés.

Actuellement, M. le ministre, quand les gens de Mont-Laurier doivent subir un remplacement du cristallin, que les gens connaissent mieux sous le nom de cataracte, quand ils vont, bien, avoir une opération pour une cataracte, ils doivent aller à Saint-Jérôme. Est-ce qu'on peut comprendre que, dans les orientations du ministre, il y aurait, pour les gens de Mont-Laurier, des services de proximité au niveau de la chirurgie de la cataracte?

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

M. Barrette : M. le Président, on...

Mme Lamarre : Parce que ce serait une bonne nouvelle. Ça, ça aiderait les gens à comprendre.

M. Barrette : Bien non. Bien, M. le Président...

Mme Lamarre : Mais c'est concret.

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

• (11 h 40) •

M. Barrette : ...on est très loin, là, de l'amendement, là. Et ce que la députée de Taillon me demande, là, c'est de faire les annonces de gestion du réseau. Alors, je pense que le monde va comprendre, par exemple, là, que je peux annoncer, aujourd'hui, qu'il n'y aura pas de chirurgie cardiaque à Mont-Laurier. Je peux vous le dire, là, très officiellement : Il n'y aura pas de chirurgie cardiaque ni de neurochirurgie, dans un avenir prévisible, à Mont-Laurier. Ça n'arrivera pas.

Maintenant, pour l'organisation des soins là où est-ce que c'est faisable, c'est la responsabilité des gestionnaires des CISSS de s'assurer que la distribution des services soit faite adéquatement. Elle sait très bien, là, la députée de Taillon, et le public aussi, j'en suis convaincu, que personne ne peut prédire ça aujourd'hui, même pas pour demain matin. On ne peut pas, là. On me demande de prendre des décisions de gestion aujourd'hui. Voyons donc! M. le Président, je pense que les gens comprennent qu'ici on est dans un débat théorique qui est très, très, très loin de l'amendement et que peut-être que ça serait mieux qu'on revienne sur l'amendement.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions? Collègue députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, moi, je pense que le ministre, sans s'engager, pourrait facilement dire : Bon, voilà un exemple qui nous montrerait que le fait... Même s'il y a juste un CISSS, là, oui, il pourrait y avoir des orientations du ministère et du ministre qui diraient : Il y a des services de nature pas très spécialisée, mais moyennement spécialisée, qui vont pouvoir être... Ce n'est pas une annonce que je vous demande. Je vous demande juste si, dans le scénario, c'est quelque chose qui est possible.

Je rappelle que le ministre utilise toujours l'opération de neurochirurgie. Je pense que je vais demander à ma chercheuse de faire une demande pour savoir combien de citoyens du Québec ont des opérations de neurochirurgie. On parle de remplacement de cataracte. La population des Laurentides, en particulier la population du nord des Laurentides, est une population plus vieille. Les jeunes familles s'installent au sud, mais les gens qui habitent dans cette région de Mont-Laurier sont par exemple beaucoup plus âgés, et c'est également un lieu où il y a beaucoup, beaucoup de problèmes de suicide, de violence, de toxicomanie, donc il y a des besoins particuliers.

Mais le seul exemple, là, une cataracte, c'est concret, ça, M. le ministre. Je ne vous demande pas de vous engager, là, je vous demande juste si le CISSS... qu'on comprend que le CISSS de Saint-Jérôme va avoir, dans ses priorités, un jour, à dire : Moi, si j'ai 100 000 \$, je décide que je le mets sur les interventions de cataractes à Mont-Laurier plutôt que de le mettre sur l'achat d'un «scan» à Saint-Jérôme. Puis là c'est le C.A... Mais on le comprend, là, le C.A. va être imputable de ces choix-là, et les gens, s'ils ne sont pas satisfaits de ces décisions-là, ils vont aller faire des représentations au C.A. du CISSS pour être capables d'être entendus par rapport à leurs besoins.

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

M. Barrette : M. le Président, le CISSS vivra sa vie et, dans cette vie-là, il y aura des orientations ministérielles et des conseils d'administration, des représentants des usagers, des comités aviseurs, toutes sortes de lieux où les gens pourront s'exprimer sur ce qu'ils veulent pour ceux qui demandent et sur ce qu'il sera possible d'être fait de la part de la... de ceux qui gouvernent, et ils vivront leur vie.

Et, aujourd'hui, M. le Président, nous sommes à l'article 4, qui est un article qui traite du découpage des régions du Québec. Je suis surpris de voir, encore une fois, la députée de Taillon dévier sur d'autres sujets. Les gens qui nous écoutent savent bien qu'actuellement, là... puis, en plus, ils l'ont entendue dire à multiples reprises : C'est le coeur de la loi, c'est très important. Nous devons, même avant-hier, traiter de cet article-là. C'était une priorité des priorités. On nous a demandé des séances de travail informelles hors d'ondes; on l'a fait parce que l'article 4 était le coeur et là, aujourd'hui, on parle de décisions hypothétiques qui n'ont rien à voir avec le découpage. Est-ce qu'il serait possible, pour la députée de Taillon et ses collègues, de faire preuve d'un minimum de cohérence et de traiter actuellement du sujet qui est sur la table, qui est celui de la du découpage?

Le Président (M. Tanguay) : Rappel au règlement, Mme la députée. Un instant, M. le ministre. Rappel au règlement.

Mme Poirier : Je m'excuse, là : faire preuve de cohérence, là, c'est nous prêter des intentions, là, M. le Président, là. Je demanderais un peu de retenue...

M. Barrette : Non...

Le Président (M. Tanguay) : Un instant! Une personne à la fois.

Mme Poirier : ...au ministre, s'il vous plaît, là. Manquer de cohérence, c'est nous prêter des intentions.

Le Président (M. Tanguay) : Bon, alors, continuons les débats de façon sereine. Je vous invite, M. le ministre, à...

M. Barrette : M. le Président, la notion de cohérence fait référence à une continuité dans le discours et des sujets abordés dans le discours en question. Le thème ici étant le coeur de la loi, selon les termes employés par tous les députés de l'opposition, bien, comme c'est le coeur et que cet article-là ne parle que d'une chose qui est le découpage, il me semble que le sujet connexe n'est pas, dans le futur, une décision d'un conseil de déterminer si on va mettre ou non des ophtalmologues qui vont faire des chirurgies de la cataracte à Mont-Laurier. On est dans le découpage.

Le Président (M. Tanguay) : Juste sur le rappel au règlement, pour directive. C'est sûr que... évitons, entre collègues, de qualifier le comportement d'un autre collègue. Autrement dit, chacun est responsable de ses paroles et de ses actes, chacun sait ce qu'il a à faire ici. L'objet du débat est l'amendement de la députée de Taillon, alors revenons à cet objet qui traite de la région des Laurentides, et continuons de façon sereine. Tout le monde sait ici, autour de la table, ce qu'il a à faire. Alors, je cède la parole, maintenant, à la collègue députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Moi, j'essaie simplement de donner des arguments au ministre pour justifier les deux CISSS et je pense que, pour y arriver... ou bien le ministre... je pense que, pour y arriver, il faut qu'on donne des exemples, et le ministre peut rassurer la population des Laurentides en disant : Écoutez, c'est quelque chose d'envisageable, c'est quelque chose de possible. Mais ce sont des scénarios qui préoccupent actuellement les gens et c'est sur cette base-là que moi, je défends les deux CISSS, c'est-à-dire un CISSS de plus dans la région de Saint-Jérôme puis un CISSS dans la région de Mont-Laurier. Et je pense que les exemples que j'apporte viennent nourrir la discussion, viennent nourrir la réflexion, viennent apporter du concret parce que ce sont des situations concrètes que les gens vivent dans leur territoire. Ils veulent rester dans ces régions, ils les ont peuplées, ils sont fiers d'être là, mais ils ont des besoins, c'est une population vieillissante, donc, ça, ça devient prioritaire. Et là on veut juste comprendre comment la dynamique va faire si on a un CISSS ou si on en a deux, parce qu'on parle de proximité de niveau de décision, en quoi ça va être plus facile ou plus difficile pour les gens, puis je pense qu'on comprend que ça va être un petit peu plus difficile s'il y en a juste un, CISSS. On confie à un conseil d'administration de 17 personnes les décisions pour l'ensemble d'un très vaste territoire et pour avoir la sensibilité des priorités qui vont être nombreuses, là. Je ne doute pas qu'il va y avoir des centaines de priorités de tout le territoire des Laurentides qui vont être déposées au conseil d'administration du CISSS de Saint-Jérôme. Alors, ça termine mon intervention, pour cette réponse au ministre.

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

M. Barrette : M. le Président, je tiens à rassurer la population ici qui nous écoute : Nous, notre gouvernement, on s'engage à ne pas couper des services et fermer des établissements comme ça a été fait par l'opposition lorsqu'ils étaient au pouvoir dans les années 90. Le projet de loi est clair : Nous maintiendrons les services existants tels qu'ils le sont. C'est un engagement ferme.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

• (11 h 50) •

M. Caire : Merci, M. le Président. Je voulais juste revenir sur l'argument qu'on a eu tout à l'heure avec le ministre. Tantôt, il a dit : Écoutez, ce que les gens sont venus exprimer, ce sont des opinions. Je veux juste l'inviter à relire attentivement le mémoire de la Protectrice du citoyen qui a fait... En fait, l'argument du 500 000 est basé sur des études tout à fait scientifiques faites par des gens, des experts dans le domaine. Puis je veux juste, peut-être, lui lire une partie, là, de ce mémoire-là. Ce que ça dit, c'est : «Même le meilleur mécanisme de coordination peut achopper sur certaines difficultés géodémographiques. C'est ainsi que les faits prouvent que la planification et la coordination tendent à s'effondrer quand l'ampleur de la population desservie la rend ingouvernable.» Et un petit peu plus loin, on lit : «Dans le cadre d'une démarche de programmation des services au palier régional, l'estimation populationnelle régionale avec une limite supérieure fixée à 500 000 habitants est présente dans les écrits savants récents et québécois.»

Donc, ce sont des experts, puis là on parle d'Olivier Sossa, on parle du professeur Champagne, professeure Leduc, on parle d'experts internationaux qui sont venus étayer cette affirmation-là, ce résultat-là d'analyse. Donc, ce ne sont pas des opinions. Et là je fais fi d'autres opinions qui nous ont été données, qui le situent à 100 000, parce qu'on parle, dans ces évaluations-là, d'organisation de soins de santé, et donc on est en plein dans le sujet et on parle vraiment, clairement et scientifiquement d'une limite de 500 000. Donc, ça, ce n'est pas une opinion; ça, c'est ce que j'appelle une démonstration basée sur des faits.

Alors, M. le Président, il m'apparaît que la demande que nous faisons au ministre, basée sur des faits et non pas sur des opinions, est tout à fait raisonnable et légitime et elle va dans le sens de l'efficacité administrative qui est... en tout cas, je commence à le croire de moins en moins, là, qui est-ce que le ministre recherche. Puis là ce n'est pas une guerre de celui qui va abolir le plus de structures, c'est une préoccupation des parlementaires de mettre en place le système le plus efficace possible du point de vue de l'intégration des services et du point de vue de l'administration.

Et la démonstration est faite que deux CISSS dans les Laurentides ne fera pas en sorte qu'il n'y aura plus aucune intégration des services puis ça va être le chaos, et on fait la démonstration que des organisations qui dépassent la taille du 500 000 habitants perdent de l'efficacité. Donc là, moi, j'aimerais savoir quel est l'argument du ministre, basé sur des faits — et non pas sur des opinions — qui lui permettent d'affirmer qu'une organisation qui va atteindre au-delà de 600 000 personnes, il n'y aura aucune perte d'efficacité; au contraire, on va être dans l'optimisation totale. J'aimerais ça qu'il me dise ça, là. Il prend où, là, ce chiffre-là, là, que ce n'est pas grave, que tout va bien? Puis là on pourrait parler d'autres organisations qui dépassent le 700 000, là.

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

M. Barrette : M. le Président, je ne veux pas engager ou faire un débat sur le 500 000, là. 500 000, c'est un chiffre qui est émis, hein? C'est vrai, là, qui est émis. Ce n'est pas un dogme. Je pense qu'on doit voir ça, pour ceux qui considèrent que c'est un argument... c'est un argument, là, mais ceux qui considèrent que c'est un argument lisent que

c'est un ordre de grandeur. Je pense qu'on doit le prendre comme ça. Sinon, là, le CISSS de l'est de Montréal, là, qui est à 513 000, on va le diviser en deux parce qu'il est à 513 000. Je pense que c'est un ordre de grandeur.

Quand on regarde d'autres organisations... et ça, évidemment, on n'y fait pas référence, là, je pense qu'on fait référence à certains types d'organisations, mais il y a d'autres organisations beaucoup plus grosses que ça, avec des administrations regroupées comme ça et centralisées, là... beaucoup plus centralisées que ce que l'on veut faire qu'ils ne le font, là. Qu'on pense, sur certains territoires, à tous les HMO américains, là. Alors, c'est... Bien oui, mais c'est la même chose.

M. Caire : ...pas la même culture.

M. Barrette : C'est la même chose, c'est des... Je comprends que ces gens-là n'ont pas des services sociaux à gérer, là, mais le principe du 500 000, c'est une vision de certains systèmes et c'est un ordre de grandeur. Et il y a d'autres systèmes qui ont des bien plus grands ensembles que ça, on est dans des millions, et il y a une administration et ça fonctionne. Il y a différents angles. Je comprends qu'ici il y a des gens qui sont venus exprimer des opinions ou des faits, là, hein, je ne nie pas ça. Et je ne nie pas la valeur des gens qui sont venus, mais, si on avait fait une commission parlementaire sur des modèles, on aurait eu aussi d'autres versions, là. On aurait eu d'autres angles, c'est tout ce que je dis.

M. Caire : Puis ce n'est pas...

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : M. le Président, j'entends ce que le ministre dit, puis je ne nie pas qu'il y a des organisations plus grandes, plus centralisées qui existent et qui sont efficaces; j'en ai évalué et étudié moi-même. La question, c'est d'où est-ce que ces organisations-là partaient? Et la question, c'est : D'où est-ce que nous, on part?

M. le Président, on part de 94 CSSS, 18 agences de la santé et des services sociaux, et il y a une expertise, oui, internationale, mais aussi une expertise toute québécoise qui nous dit qu'on devrait fixer une limite supérieure à 500 000. Donc, je comprends que c'est un ordre de grandeur, mais, quand on parle... D'abord, si le ministre veut faire une proposition pour le CISSS de Montréal, à 513 000, de le scinder, moi, je suis prêt à l'étudier, là. S'il veut en faire une proposition, il n'y a pas de problème, on l'évaluera à son mérite. Mais, quand on parle des Laurentides, on parle de 2016 puis là, je veux dire, on arrive à 2015, là, ça fait que ce n'est pas... normalement, on ne devrait pas manger les pissenlits par la racine, là, si tout va bien, là... de 602 300 personnes. Ah! là, l'écart commence à être pas mal plus important que le 13 000 de plus qu'on peut retrouver dans le CISSS de Montréal. On parle d'au-dessus de 100 000 personnes de plus, et les projections à long terme sont encore plus grandes. Et le ministre lui-même nous a dit : Je veux que ce projet de loi là soit un projet de loi pour le futur. Bien, le futur... Oui, demain, c'est le futur, mais moi, je pensais que c'était un futur à plus long terme, là. Et c'est pour ça que je lui dis : Il y a un argument populationnel, mais il y a un argument géographique, et là est-ce qu'on va faire des contorsions, à l'article 14, pour trouver un représentant de chaque territoire, dépendamment de son adresse, pour être sûr que le mégaconseil d'administration représente correctement tout le monde ou on va juste se ranger au gros bon sens, on va réduire significativement le nombre de CSSS, on va abolir les agences, mais on va s'assurer que les CISSS respectent quand même une certaine réalité territoriale? Et le ministre a admis lui-même que cette réalité-là, elle était légitime. C'est tout ce qu'on dit.

On ne sacrifie pas l'intégration des services, jamais, au grand jamais, et ce n'est pas le résultat de l'amendement qui est proposé, on ramène les CISSS à une dimension que les experts nous enjoignent de ne pas dépasser et on respecte les réalités territoriales des Laurentides. Où est la perte, là-dedans, dans l'objectif qui est poursuivi par le projet de loi n° 10? Je n'en vois pas, je ne vois que des gains à le faire. Et je ne vois que des hypothèques à ne pas le faire.

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

M. Barrette : Comme j'ai dit il y a quelques instants, on n'a pas fait une commission parlementaire qui débattait de tous les modèles, ce n'est pas ça qu'on a fait. Alors, de prendre un argument qui est basé sur des commentaires, encore une fois valides, là, qui ont été faits, là, ce n'est pas ça que je dis. On n'a pas eu, ici, de démonstration de tous les modèles, là, ce n'était pas l'objet des... Bien, ça aurait pu l'être dans une certaine mesure, là, mais... Les gens ne sont pas venus ici... ils ne sont pas venus faire un débat, là. On n'a pas annoncé : Nous faisons un débat sur les modèles, venez nous dire vos recommandations. On n'a pas fait ça. Alors, on a eu des opinions qui ont été exprimées, je pense qu'il y en a d'autres et qui seront probablement aussi valides et valables. Et là-dessus je ne ferai pas un débat aujourd'hui.

Le Président (M. Tanguay) : Pour encore 30 secondes, M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Merci, M. le Président. Bien, je vais personnellement conclure en disant que le ministre se base allègrement sur un modèle américain. Je lui rappelle que sa réforme touche le Québec et que les références que je lui amène sont des références et des études québécoises qui tiennent compte de la réalité québécoise et donc qui proposent un modèle adapté au Québec. Donc, moi, je veux bien, là, qu'on rêve au modèle américain, mais, tu sais, chez nous, la réalité n'est peut-être pas la même non plus. Et on devrait avoir, je dirais, une réforme qui vise la réalité québécoise sur la base d'expériences québécoises.

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

M. Barrette : Je n'ai rien à rajouter.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Gouin.

Mme David (Gouin) : Merci, M. le Président. Je comprends que le ministre dise : Ce n'était pas une commission parlementaire, on n'a pas entendu les groupes... on n'a pas annoncé qu'on allait discuter de modèles de gestion. Mais j'aimerais ça qu'on reconnaisse qu'on discute amplement, depuis trois mois, de modèles de gestion, tout de même, d'un système très complexe qui s'appelle le système de services sociaux et de santé. Je pense que, quand même, on est en train d'en discuter.

Le ministre nous dit, et je pense qu'il a tenu à le dire, solennellement au micro, à la population : Il n'y en aura pas, de fermeture, vous allez recevoir les services que vous recevez en ce moment. Je pense que cette phrase était bienvenue parce qu'effectivement ça fait partie des craintes de la population. Mais je voudrais quand même rappeler, que ça soit dans le cas des Laurentides ou d'ailleurs, qu'il y a d'autres craintes. Et ça, ça a été exprimé, extrêmement largement et lourdement, durant toute la commission parlementaire, durant toutes les auditions.

Oui, il y a des gens, se basant sur des études d'experts, qui sont venus nous dire : Vous savez, au-delà de 500 000 personnes, ça devient quand même un peu ingérable. Je rappelle que d'autres, experts aussi — or, les experts aussi débattent entre eux, hein? — sont venus nous dire qu'au-delà de 100 000 ça commençait à être plus compliqué, qu'on commençait à s'éloigner des populations, qu'on oubliait parfois la complexité des problèmes. Et là je pense à des chercheurs comme Paul Lamarche, je pense à des chercheurs comme Damien Contandriopoulos. On peut être d'accord ou pas d'accord, mais il y a quand même des débats d'experts autour des modèles de gestion.

• (12 heures) •

Le ministre, lui, croit, bien évidemment, dans le modèle qu'il propose. Je pense qu'on est nombreux à lui dire : C'est trop gros, c'est trop grand, c'est trop éloigné des populations. Et, non, ça n'est pas un HMO, on est en train de réorganiser tout un système très, très complexe qui part des besoins de base, qui inclut la prévention, par exemple, la promotion des bonnes habitudes de vie, qui inclut la participation citoyenne à l'intérieur d'organismes communautaires, puis on remonte, pour certaines situations, pas pour tout le monde, à des besoins plus aigus en santé ou en services sociaux, et parfois, oui, ça se termine à l'hôpital, puis on a même besoin parfois d'un hôpital très équipé, universitaire ou non, mais qui donne des soins de deuxième ou de troisième ligne.

Donc, tout ça, je pense qu'on le comprend tous et j'ai l'impression que les voix qui s'élèvent essaient de dire au ministre : Attention! À force de viser une structure organisationnelle trop grosse, trop lourde, qui en prend trop grand, là, sur un territoire comme celui des Laurentides ou d'autres, la crainte, et je pense vraiment ne pas être la première à le dire, c'est que les milieux plus éloignés, les populations locales, les quartiers, les villages aient l'impression d'être très éloignés, pas juste une impression, vont être, dans les faits, très éloignés des lieux de décision, et surtout si ces lieux de décision sont autour d'une ville plus importante, éloignée de 100, 200 ou 300 kilomètres de certaines populations. Je pense que c'est ça, entre autres choses, que les gens essaient de dire.

Donc, certains d'entre nous prennent appui davantage sur le nombre de gens qu'il y a, donc la population qu'il y a dans une région; d'autres, et ce n'est pas nécessairement un désaccord, vont davantage plaider — c'est mon cas — la proximité, la complexité des besoins, l'adéquation des réponses à des besoins qui peuvent être différents d'un milieu à l'autre. Mais, oui, je pense qu'on est là au cœur du débat, et, dans les faits, oui, nous discutons de modèles organisationnels, même si je comprends qu'on n'est pas en train de faire un colloque universitaire sur la question. Mais c'est quand même de ça qu'on discute. Donc, je veux indiquer que j'appuie l'amendement de mes collègues de l'opposition officielle, qui était un amendement présenté aussi par la deuxième opposition en ce qui a trait aux Laurentides.

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

M. Barrette : Juste pour illustrer la difficulté d'avoir un point de référence qui soit solide, les experts, je peux les nommer, là, je me rappelle très bien ceux qui l'ont dit, là, ou l'expert, quand il est venu, hein, quand il a parlé de 100 000, hein, il y en a 95, ça veut dire qu'à 100 000 au Québec, il y a trop de CSSS, il y en a trop. À 100 000, si on n'a pas ça dans nos critères, là, il y en a 95, là. Il y en a trop. Alors, ça montre la limitation de cette discussion-là. L'expert auquel vous faites référence, là, bien, il dit une chose qui est un non-sens, parce qu'en plus il a vanté les CSSS et il a dit : Bien, il faut continuer avec ce qu'on a. Ça fait que, là, à un moment donné, là, il y a une contradiction, là, flagrante. Je ne l'ai pas relevée quand il était là, mais je l'ai retenue, par exemple, et c'est ce que je vous donne aujourd'hui.

Ces expertises-là, là, ont... ce n'est pas un débat, là, qu'on a fait là-dessus. Le 100 000, évidemment, ça ne tient pas la route, c'est les CSSS actuels. Alors, le 500 000, c'est un ordre de grandeur. Qui a raison dans l'absolu, là? Je ne dis pas que j'ai raison dans l'absolu, je dis simplement que je ne propose pas, dans ce projet de loi là, une hérésie, c'est ça que je dis, parce qu'il y a des ensembles encore plus grands qui fonctionnent. Je comprends tous les arguments, je les comprends tous. Ils ont leur valeur et ils ont aussi leurs problèmes, mais, à un moment donné, il faut trancher.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de Gouin.

Mme David (Gouin) : Le ministre comprend très bien que le mot «hérésie» n'a pas fait partie de mon vocabulaire. Il ne me l'a pas attribué d'ailleurs. Je conçois très bien qu'il puisse y avoir des modèles de gestion différents. Moi, je considère que ceux qui pensent que les ensembles devraient être plus petits ne sont pas hérétiques non plus. Je soumets aussi qu'après des expériences qui ont finalement été jugées malheureuses au Royaume-Uni et en Alberta on est revenus à

des structures plus petites, moins énormes. Alors, il y a donc, ici et dans d'autres provinces ou dans d'autres pays du monde, toutes sortes d'expériences qui se tentent pour essayer de donner les meilleurs services possible à la population.

Le ministre croit fermement dans ce qu'il propose. Il sait fort bien que ce n'est pas mon opinion, mais j'ai annoncé très rapidement, lors de la commission parlementaire, que je n'allais pas faire obstruction de façon mur à mur à une réforme qui, de toute façon, va être adoptée, c'est la loi mathématique qui le dit, mais je pense que c'est important qu'il entende tout de même la voix de ceux et celles, et peut-être, finalement, pas tant... oui, celle des experts, parce qu'ils ont leur mérite, mais celle des gens dans la population, celle des gens dans le réseau aussi, qui lui disent, et, la plupart du temps, très respectueusement : M. le ministre, faites attention, parce que, vraiment, on a de graves inquiétudes sur l'adéquation des réponses aux besoins. Alors, j'arrête là, je n'ai pas d'autre intervention à faire sur cette question.

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

M. Barrette : Puisque, bientôt, on va se quitter pour deux semaines de méditation du temps des fêtes, je vous soumets ceci, Mme la députée : Pourquoi ne serait-il pas possible, dans un CISSS, d'avoir une intégration de la gestion et de maintenir les unités de proximité fonctionnelles telles qu'elles sont? Qu'est-ce qui empêche un CISSS d'avoir ce mode opérationnel là? Il n'y a rien.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Gouin.

Mme David (Gouin) : Bon, je voulais arrêter là, mais le ministre me pose une question fort intéressante, et j'espère qu'on pourra y revenir, effectivement, après le temps des fêtes. Le minimum, M. le ministre, je vous le dis respectueusement, si on veut que ça fonctionne, c'est qu'alors il va falloir justement trouver des moyens d'améliorer votre projet de loi pour s'assurer qu'effectivement, par exemple, les partenariats qui existent, au plan local ou sous-régional actuellement, fassent partie intégrante de la loi qui sera adoptée et que, donc, dans les milieux, les gens puissent continuer de participer pleinement à, je dirais... le mot m'échappe, là, mais ce que je veux dire, c'est à la définition, dans le fond, de leurs besoins, donc à l'expression de leurs besoins, et à la recherche des meilleures solutions à leurs besoins. Il y aura un conseil d'administration du CISSS, mais il faudra qu'il y ait, entre ce conseil d'administration et toutes les populations locales, toutes sortes de manières, je dirais, et je suis prête à chercher très fort pour qu'on les trouve, finalement, tout le monde ensemble, je pense que d'autres aussi le feront avec une certaine expertise... mais qu'on trouve les moyens de rendre tout ça fluide et de dire aux gens, à la base : Vous avez encore votre place dans la définition des besoins, dans la recherche des réponses. Alors, si on en fait notre devoir du temps des fêtes, moi, je suis bien d'accord. On y reviendra après.

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

M. Barrette : C'est bon. Alors là, on se rejoint ou presque pour une fois, parce qu'en quelque part vous pensez que, peut-être, on pourrait avoir une grappe, là, qui ferait du bon vin en gardant les unités individuelles, mais en ayant un tout qui est le CISSS.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Gouin.

M. Barrette : Je le sais que vous n'avez pas dit ça, là. Dites-moi pas ça.

Mme David (Gouin) : Je n'ai pas dit ça. Je pense, M. le Président, que le ministre sait très bien que, personnellement... bien, pas personnellement, au nom de ma formation politique, nous n'aurions jamais déposé ce projet de loi, là, qui est contraire à ce que nous pensons qu'on doit faire dans le système de santé, mais nous, malgré ce que le ministre pense peut-être, nous sommes des gens pragmatiques. Et, lorsque nous avons, devant nous, un ministre qui croit vraiment fermement à son projet de loi, le devoir que nous avons, c'est ce que je considère, c'est d'aller au maximum des améliorations possibles pour rassurer les gens et pour continuer de permettre une participation citoyenne. C'est donc dans ce continuum, tiens, pour en parler, que moi, je m'inscris et que je vais continuer de travailler.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, pas tout de suite, les vendanges.

M. Barrette : Pas tout de suite, non.

Le Président (M. Tanguay) : Je suis prêt à reconnaître d'autres collègues sur, donc, l'amendement qui est déposé par la collègue députée de Taillon. Y a-t-il d'autres interventions? S'il n'y en a pas d'autre, je vais maintenant mettre aux voix ledit amendement. Alors, l'amendement est-il adopté?

Des voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Contre. Alors, l'amendement est rejeté. Nous revenons donc...

Des voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Il a été fait. Je laisse le temps d'habitude, là. Là, je serai peut-être un peu plus patient la prochaine fois, mais...

Alors, l'amendement est rejeté. Nous revenons donc, chers collègues, sur l'objet de notre débat, qui est l'article 4 tel qu'amendé. Y a-t-il d'autres interventions? Oui, M. le député de La Peltrie.

M. Caire : M. le Président, nous allons donc proposer un amendement.

Le Président (M. Tanguay) : Oui.

M. Caire : Alors, est-ce que je vous le lis, M. le Président, ou vous souhaitez qu'on le distribue d'abord?

Le Président (M. Tanguay) : On va le distribuer avant, si ça vous va.

M. Caire : Ça me va très bien, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, je suspends un instant.

(Suspension à 12 h 10)

(Reprise à 12 h 23)

Le Président (M. Tanguay) : Oui, alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous avons tous reçu copie de l'amendement que va nous présenter le collègue député de La Peltrie. Alors, j'invite le collègue de La Peltrie à nous en faire la lecture.

M. Caire : Merci, M. le Président. Donc, la proposition que nous faisons, c'est de modifier l'article 4 du projet de loi en ajoutant, après l'alinéa trois, l'alinéa suivant : «Pour la région de la Mauricie-Centre-du-Québec, sont constitués deux centres intégrés de santé et de services sociaux, lesquels sont issus de la fusion de certains établissements publics et, le cas échéant, de l'agence de la santé et des services sociaux, tel que prévu à cette annexe.»

M. le Président, je pense que personne ne sera surpris que nous revendiquions encore une fois qu'il y ait une division des CISSS Mauricie-Centre-du-Québec, et cette demande-là se fait sur des bases qui sont extrêmement factuelles.

Quels sont-ils, les faits? Premièrement, le ministre a affirmé, à tort, que cette revendication-là était portée exclusivement par les maires de la région Centre-du-Québec, ce qui est faux, parce qu'il sait très bien, pour les avoir rencontrés, que les présidents des CMDP concernés...

Une voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : M. le ministre, un instant, M. le député. M. le ministre.

Question de règlement sur la recevabilité d'un amendement

M. Barrette : Je ne voudrais pas, évidemment, brimer le droit de parole de mon collègue de La Peltrie, mais, pour lui sauver peut-être du temps, je sou mets que l'amendement qui est déposé par le député de La Peltrie est potentiellement irrecevable sur la base du fait que c'est un amendement qui est identique, pour sa partie, à l'amendement qu'il avait proposé et qui a été battu précédemment. Ici, c'est l'amendement qui vise aujourd'hui simplement la région de Mauricie-Centre-du-Québec, alors que le précédent visait quatre régions, dont Mauricie-Centre-du-Québec, et c'est le même libellé, à l'exception des régions qui ont été enlevées. Et donc d'après moi, ce n'est pas recevable.

M. Caire : Alors, M. le Président, le...

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Oui. Le ministre a un immense problème de cohésion puisque, sur la base de son argumentaire, l'amendement présenté par l'opposition officielle aurait dû être irrecevable sur la Montérégie, il aurait dû être irrecevable sur les Laurentides, et il a adopté l'amendement sur la Montérégie. Donc, il a adopté, comme ministre de la Santé et des Services sociaux, un amendement qu'il dit lui-même qu'il était irrecevable. D'après moi, il y a un petit problème.

Le Président (M. Tanguay) : O.K. Je vais entendre tous les groupes parlementaires. Je cède la parole à la collègue députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Poirier : Bien, écoutez, je pense que j'appuie tout à fait l'argumentaire de mon collègue ici. Ce n'est pas parce qu'on rejette un amendement en bloc que les parties de ces amendements-là ne peuvent pas être représentées. Ça fait partie de nos procédures ici. Alors, l'amendement qui a été rejeté précédemment était un tout, et là c'est un amendement qui reprend des parties. Alors, je pense que c'est tout à fait recevable, M. le Président, comme argument, ce que fait mon... le collègue de...

Le Président (M. Tanguay) : De La Peltrie.

Mme Poirier : ...de La Peltrie.

Le Président (M. Tanguay) : Je suis prêt à entendre d'autres représentations, sinon, sur les questions de directives quant à la recevabilité, pour en avoir discuté déjà avec les gens du secrétariat, je vais rendre une décision écrite cet après-midi, ce qui va nous laisser le temps, évidemment, de faire les recherches nécessaires et d'étayer la décision.

Je constate l'heure, il est 12 h 27. Alors, compte tenu de la décision écrite que je rendrai en début d'après-midi, je suspends nos travaux jusqu'à 14 heures... M. le député de La Peltrie, avant de le faire.

M. Caire : C'est une question de directive, toutefois.

Le Président (M. Tanguay) : Oui?

M. Caire : Considérant que vous avez autorisé le débat concernant l'amendement sur la Montérégie, qui était effectivement calqué de l'amendement global que j'ai déposé, que non seulement nous avons fait le débat, mais nous avons adopté cet amendement-là, considérant que vous avez autorisé le débat sur l'amendement concernant les Laurentides, qui était un copier-coller d'une partie de mon amendement, je soumetts respectueusement à la présidence qu'il y aurait possiblement un problème de cohérence au niveau de la jurisprudence si vous contestiez la recevabilité d'un amendement qui est tout simplement une continuité de ce qu'on fait depuis 9 h 30, là.

Le Président (M. Tanguay) : Très rapidement, parce que je veux laisser le temps au collègue de Verchères de s'exprimer. Évidemment, c'est la première fois que l'on soulève le point de l'irrecevabilité potentielle, première des choses. Alors, je n'ai jamais statué sur la recevabilité. Est-ce que le fait d'avoir permis le débat est un précédent? Ce sera analysé, puis je vous remercie de le soulever, ça fera partie des considérations. Je cède la parole au collègue député de Verchères.

M. Bergeron : Je ne veux pas, M. le Président, ajouter à ce qui a déjà été dit par mes collègues de La Peltrie et d'Hochelaga-Maisonneuve, mais je me permets de vous signaler également, M. le Président, que la distinction au niveau régional m'apparaît fondamentale. De présumer qu'une résolution, parce que le libellé est semblable au libellé d'une proposition précédente qui aurait été rejetée ou adoptée, serait irrecevable m'apparaît éminemment discutable sur le plan simplement des particularités régionales. Dans le cas d'une région, peut-être qu'on peut estimer, comme on l'a fait pour la Montérégie, que c'est recevable, qu'on peut voter en faveur. Dans le cas des Laurentides, le gouvernement a choisi de voter contre. Mais de présumer que, parce qu'on a voté contre une fois, ça dispose de toutes les résolutions semblables touchant d'autres régions... m'apparaît ne pas tenir compte des particularités régionales. Et ça devra, je pense, être un argument supplémentaire dans votre réflexion, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. M. le député de La Peltrie.

• (12 h 30) •

M. Caire : ...permettre un dernier commentaire pour faire du pouce sur ce que mon collègue de Verchères vient de dire, l'amendement de la Montérégie a été effectivement battu, et, lorsqu'il a été présenté de façon individuelle, le ministre a voté en faveur de l'amendement. Alors, de deux choses l'une : ou le ministre est bipolaire ou il est de bon usage de séparer les amendements. Parce qu'il faut comprendre que, certaines parties, il était d'accord avec; certaines parties, il n'était pas d'accord. Et les parties avec lesquelles il n'était pas d'accord étaient suffisamment importantes pour qu'il vote contre les parties qui auraient fait l'objet d'un consensus. Et donc c'est la raison pour laquelle, M. le Président, conséquemment des travaux et des comportements ministériels, il est de bon aloi, je pense, de scinder l'amendement et de les faire étape par étape.

M. Barrette : M. le Président...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, rapidement.

M. Barrette : ...sur le plan du règlement, je pense qu'on vient de me traiter de malade psychiatrique, là. Alors, je ne suis pas bipolaire, d'une part, et, d'autre part, je vous invite à prendre en considération que... en ce qui me concerne, je peux comprendre qu'il y ait une réglementation qui ne le soutienne pas, si c'est le cas, mais je soumettrai que je vous suggérerais de prendre en considération le fait que c'est un amendement qui est le même, présenté par la même personne. Pour moi, ce n'est pas la même chose que quand un autre parti ou un autre groupe de l'opposition présente un autre amendement.

Le Président (M. Tanguay) : O.K. Alors, tous les arguments sont faits. Peut-être juste effectivement, M. le député de La Peltrie, sur le commentaire sur la bipolarité, faire juste attention, s'il vous plaît.

M. Caire : De toute façon, je ne me permettrais pas... je n'ai pas les compétences pour poser un diagnostic, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Je vous remercie. Alors, compte tenu de l'heure, je suspends nos travaux jusqu'à 14 heures.

(Suspension de la séance à 12 h 31)

(Reprise à 14 h 18)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux. Je vous rappelle que le mandat de la commission est de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 10, Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs téléphones cellulaires.

Décision de la présidence

Alors, je vais maintenant, chers collègues, rendre ma décision sur la question de règlement soulevée par le ministre de la Santé et des Services sociaux. M. le député de La Peltrie a présenté un amendement à l'article 4 du projet de loi, indiquant que, et je cite : «Pour la région de la Mauricie—Centre-du-Québec, sont constitués deux centres intégrés de santé et services sociaux, lesquels sont issus de la fusion de certains établissements publics et, le cas échéant, de l'agence de la santé et des services sociaux, tel que prévu à cette annexe.» Fin de la citation.

M. le ministre a soulevé une question de règlement pour souligner l'irrecevabilité de cet amendement qui, selon lui, est similaire à un amendement précédent rejeté. L'amendement rejeté indiquait notamment que, et je cite : «Les régions de Québec, des Laurentides, de Lanaudière et de la Mauricie—Centre-du-Québec sont chacune respectivement constitués de deux centres intégrés de santé et de services sociaux, lesquels sont issus de la fusion de certains établissements publics et, le cas échéant, de l'abolition de l'agence de la santé et des services sociaux de leur région respective, tel que prévu à cette annexe.» Fin de la citation.

La jurisprudence nous enseigne qu'un amendement identique à un amendement précédemment rejeté par la commission sur le même article serait irrecevable, comme le rappelait le président Lemieux le 18 février 1986. Par contre, toujours selon la jurisprudence, un amendement sera recevable si son objet diffère suffisamment de la motion d'amendement précédemment rejetée, comme l'indiquait un autre président de la commission dans une décision datée du 1er juin 2006.

En l'espèce, l'amendement présenté par le député de La Peltrie est beaucoup plus limitatif dans son objet que l'amendement précédemment rejeté par la commission. En effet, l'amendement ne vise que la région de Mauricie—Centre-du-Québec, alors que l'amendement rejeté visait non seulement cette région, mais trois autres régions.

La présidence peut concevoir qu'un député pourrait être en désaccord avec un amendement visant quatre régions, mais en accord avec une seule de ces régions. L'amendement est donc recevable. Et je me tourne vers le secrétaire, et nous allons demander à ce que vous soit distribuée copie écrite de ma décision qui vient d'être rendue.

Alors, chers collègues, avant la suspension de nos travaux, nous étions donc audit amendement, qui est jugé recevable. Nous en avons tous eu copie, et je cède maintenant la parole au collègue député de La Peltrie pour nous en faire la présentation.

• (14 h 20) •

M. Caire : Merci, M. le Président. Alors, comme vous venez de le mentionner dans votre excellente décision, l'amendement...

Des voix : ...

M. Caire : Non, mais je le dis en toute impartialité, M. le Président. L'amendement que je propose vise à permettre à la région Mauricie—Centre-du-Québec d'être scindée en deux CISSS différents. Et l'argument qui soutient cette prétention, il est de deux ordres, M. le Président, et je pense que nous les avons répétés, mais, comme le disait mon collègue de Lévis, il peut y avoir une valeur pédagogique à la répétition, et donc je donnerai valeur pédagogique à ce que je me prépare à dire, à savoir qu'il y a deux objectifs.

D'abord, le ministre de la Santé nous dit : On ne peut pas faire cette scission-là parce que le CHRTR est un hôpital qui s'est doté d'un certain volume de soins, d'un certain niveau de soins qui requiert une masse critique. Je reçois positivement cet argument-là, c'est vrai. Cette masse critique là, nous devons l'assurer par la création d'un CISSS qui va intégrer à la Mauricie le Centre-du-Québec. Jusque-là, ça va. Et donc, sur cette base-là, le ministre nous dit : Je ne peux pas, donc, en conséquence, menacer cette masse critique là en scindant administrativement les deux régions.

Il y a, M. le Président, plusieurs faiblesses à cet argument-là. La première faiblesse, M. le Président, c'est que cette intégration-là, elle a été faite dans le contexte actuel. Quel est-il, le contexte actuel? Le contexte actuel, c'est qu'il y a plusieurs CSSS, huit CSSS, en fait, sur les territoires Mauricie—Centre-du-Québec. Ces CSSS, notamment ceux du Centre-du-Québec, auraient la latitude de prendre entente avec Sherbrooke, qui est la région... je n'ose pas utiliser le qualificatif de menaçant, mais c'est le mot le plus précis qui me vient en tête pour le moment, et je n'ai aucun doute que le ministre va me corriger si l'occasion se présente, mais qui menace cette masse critique là. Or, le ministre l'a dit, ces deux régions-là se sont intégrées, au niveau des services, de la façon d'un quasi CISSS. Donc, dans le contexte actuel,

sans avoir de CISSS, cette intégration-là, elle se fait. Alors, comment peut-on expliquer qu'on va échouer à faire à deux ce qu'on a réussi à faire à huit? Premier point.

Deuxième point, M. le Président, il est maintenant de notoriété publique que des maires et les présidents des CMDP des deux territoires concernés ont rencontré, le 8 décembre dernier, le ministre de la Santé. Un des éléments qui a été à l'ordre du jour, c'étaient les garanties que la région du Centre-du-Québec avait toujours une intention manifeste de maintenir l'intégration qui s'est établie entre les deux régions, donc, en bon français, de rassurer le ministre sur sa crainte qu'une fois le CISSS Centre-du-Québec créé, ce CISSS là puisse se diriger vers Sherbrooke pour intégrer ses services, ce qui priverait la Mauricie de sa masse critique, ce qui n'est pas souhaitable.

Donc, ce n'est pas que des maires, et je ne dis pas «que des maires» au sens péjoratif, parce que ce sont des élus à qui on doit le plus grand respect. Je le dis dans le sens où il n'y a pas uniquement qu'eux qui veulent cette scission-là, qui veulent un CISSS pour le Centre-du-Québec, il y a aussi les médecins du CMDP qui le souhaitent, en rassurant le ministre sur le seul argument qu'il met de l'avant pour refuser cette demande.

M. le Président, devant ces éléments-là, je pense que l'argument de la perte de la masse critique, à sa face même, factuellement, ne tient pas la route. Donc, si cet argument-là ne tient pas la route, si... comme moi, le ministre devrait être rassuré par ces deux éléments-là qui lui garantissent que le Centre-du-Québec et la Mauricie vont continuer à travailler de concert dans l'intégration des services.

Il nous reste à débattre du deuxième argument, qui n'est pas moins important, qui l'est tout autant, celui de l'efficacité administrative. Et, sur une base... Puis je comprends que le ministre me dit : Le 500 000 n'est pas un absolu. C'est vrai, ce n'est pas un absolu, mais ça reste quand même un conseil d'expert, et, jusqu'à preuve du contraire, le ministre, là, ne m'a pas trouvé mieux comme contre-argument que les conseils d'expert. Si ça trouve, ceux qui contredisent ces experts-là nous enjoignent de faire des CISSS encore plus petits. Alors, je pense que nous, là, on se montre tout à fait raisonnables en retenant l'argument du 500 000.

Et il y a aussi l'argument de la représentativité territoriale, qui est un autre argument que le ministre a reçu en disant : Oui, il est valable. Donc là, M. le Président, moi, je veux bien, là, qu'on ne fait pas ça de façon doctrinaire, qu'on cherche l'efficacité et l'intégration des services, mais là, sincèrement, sincèrement, factuellement, l'intégration des services, elle n'est pas menacée par la création de deux CISSS. Elle n'est pas menacée. L'efficacité administrative fait passer cette région-là de huit CSSS à deux CISSS. Donc, il n'y a pas multiplication des CISSS, multiplication des structures. Il y a une diminution des structures, sans compter que l'agence régionale disparaît elle aussi, hein? Donc, si on accepte qu'il y avait neuf structures, une agence, huit CSSS, on passe de neuf à deux. Donc, l'efficacité administrative, la rationalisation, elle est au rendez-vous. La représentation territoriale, elle est au rendez-vous, les gens Centre-du-Québec vous le disent, vous le crient, vous implorant de dire : Écoutez, nous sommes une région avec ses spécificités, pourriez-vous, s'il vous plaît, faire comme les autres et nous reconnaître cette spécificité?

Alors, M. le Président, sincèrement, là, j'aimerais entendre un argument logique, factuel, démontré par des faits, qui dit que ça, c'est une très mauvaise idée qui va menacer l'efficacité de la réforme dans la région Mauricie—Centre-du-Québec.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, évidemment, ça m'oblige à répéter, au moins en partie, là, ce que j'ai déjà dit précédemment, puisqu'on a déjà débattu de cette situation-là, régionale, spécifiquement lors du débat sur l'amendement qui avait été proposé par mon collègue de La Peltrie. Alors, je vais obligatoirement répéter un argument fondamental, qui est celui, dans le cas présent, de la masse critique, mais évidemment dans le contexte où cette région-là a la possibilité d'avoir un continuum complet. Et ça, pour moi, c'est quelque chose qui doit avoir préséance, je l'ai dit à plusieurs reprises, bon. Premièrement.

Le député de La Peltrie, M. le Président, base son argumentaire sur des éléments comme, par exemple, celui qui veut que les gens, actuellement, acceptent de travailler ensemble. O.K., c'est vrai qu'actuellement ils acceptent de travailler ensemble. Pour le moment. Et moi, je sais très bien... parce qu'à un moment donné on ne peut pas ne pas prendre en considération ce que l'on sait des milieux en question, lorsqu'on est dans ma position, et moi, je sais très bien, là, de ma connaissance du milieu, historique, et actuelle, et factuelle, même si ça ne s'écrit pas dans des documents, que le risque est réel. Alors, le risque de défaire un continuum dans la région si un des deux CISSS en venait à changer de direction, s'il y avait deux CISSS, là, est réel. Il est non seulement réel, mais il a failli arriver cette année, en 2014, sous l'intervention de mon prédécesseur.

Une voix : ...

• (14 h 30) •

M. Barrette : Bien oui, mais c'est arrivé pareil. Maintenant, quand le député de La Peltrie, M. le Président, prend comme argument la position des maires, qui sont des élus que je respecte beaucoup, à qui j'ai parlé hier soir, ça, c'est un argument qui est sur la base de la garantie de la continuité et de l'arrimage entre deux éventuels CISSS... ne tient pas nécessairement la route pour une raison simple, c'est que les maires n'ont pas de juridiction en santé. Alors, les maires ne peuvent pas offrir une garantie réelle de continuité de la collaboration entre ces deux CISSS là. Il pourrait arriver deux maires dans les deux villes principales de la région, qui, eux autres, décident de tourner le dos à leur moitié et s'en aller ailleurs — c'est tout à fait possible — ou faire un lobby pour. Mais, de toute façon, à la base, les maires n'ont pas le pouvoir, en termes... sur ce territoire-là, d'aucune manière.

Maintenant, les gens qui sont sur place actuellement, ils ont des façons de faire, ils ont majoritairement des visées. Qu'est-ce qui arrive après? Moi, ce qui m'intéresse aussi, c'est... j'appelle ça «l'après-maire». Quand tous ces gens-là, de

bonne volonté, actuellement qui... et là je prends la... je suis optimiste, là, je me dépeins moi-même un tableau plus optimiste que la réalité. Quand tous ces gens-là de bonne volonté, qui travaillent ensemble aujourd'hui, ne seront plus là et que la tentation viendra d'aller ailleurs en termes de corridors de services, par exemple, bien là, on va défaire la masse critique, et les conséquences dans la région vont être très significatives, très, très, très significatives. En fait, ça mettrait en place... ça mettrait en mouvement une cascade qui serait extrêmement délétère pour la région. Et ceux qui s'en sortiraient, évidemment, là, c'est ceux qui partiraient avec leurs biens et qui s'en iraient avec quelqu'un d'autre. L'autre, en arrière, là, à ce moment-là, là, lui, il coulerait, c'est sûr.

Moi, quand je prends tous ces éléments-là en considération, je n'ai pas le choix de regarder le long terme, je n'ai pas le choix de regarder l'actuel et je n'ai pas le choix de regarder les risques potentiels du futur. Et l'antidote à tous ces problèmes-là, c'est d'avoir une structure qui est intégrée dans cette région-là, incluant la masse critique, et ainsi de suite. Défaire ça met la région au complet à risque, et je pense que c'est une erreur. Quand on discute, par exemple, avec les maires de la région, on a un débat qui est un débat historique. On nous demande, en réalité, non pas de faire mieux que ce qu'on propose, mais on nous demande de corriger ce qu'eux perçoivent comme une erreur historique dans le découpage des agences. C'est ce qu'on me dit. Je ne dis pas que le député de La Peltre m'a dit ça, là. Je dis : C'est ce que les maires me disent. Mais là on n'est pas là, nous, pour juger si l'histoire a fait des erreurs, on est là pour faire le mieux pour la région en question.

Et je termine sur l'élément suivant : les mêmes gens de la même région se sont battus pour avoir un modèle identique à celui du CISSS mais dans le monde universitaire, c'est-à-dire à avoir un territoire de l'Université du Québec à Trois-Rivières qui inclut les deux régions et qui actuellement va donner une faculté satellite, là, un point d'enseignement satellite universitaire à Drummondville. Alors, il y a un enjeu, là, il y a un débat local qui déborde largement celui de la santé, et, je dirais même, qui est surtout en dehors de la santé. Et, dans ce contexte-là, c'est comme si la santé devenait un prétexte, un élément qui permet de faire une bataille dite historique sur des dénominations et des découpages administratifs.

Pour toutes ces raisons, M. le Président, que j'ai déjà dites d'ailleurs et que je répète aujourd'hui, je pense que, dans toutes les régions pour lesquelles on me propose de faire une scission, c'est probablement celles où il faut le moins le faire, à mon avis, à cause de tout ce que je viens de dire. Et je maintiens ma position, ça doit rester tel quel.

Le Président (M. Tanguay) : Le député de Lévis a demandé la parole.

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Le ministre nous parle du monde de l'éducation. Évidemment, on est dans le monde de la santé; je comprends son parallèle. Il nous parle de la position des deux maires qui ont rencontré le ministre le 8 décembre dernier. Deux éléments qui demandent peut-être explications et que j'aimerais comprendre davantage.

D'abord, je ferai un retour parce que bizarrement... et ça me titille un peu parce que le ministre dit : Il y a un risque réel que ça puisse ne pas fonctionner si on installe deux CISSS. C'est assez spécial parce que fréquemment, en parlant des députés de l'opposition qui proposaient des solutions de CISSS ailleurs sur le territoire, vous avez dit : Vous ne devez pas présumer du fait que ça ne marche pas. Tu sais, je veux dire, on ne fera pas une analyse sur le fait que tout pourrait casser. À ce moment-là, rien ne marchera jamais. Vous employez exactement la même vision, il y a un risque que ça ne marche pas. Il y a peut-être un risque que ça marche aussi, il y a peut-être une chance que ça fonctionne aussi, un risque que ça ne marche pas, mais est-ce qu'il ne faut pas davantage jeter un oeil sur ce qui peut fonctionner par rapport à ce qui éventuellement pourrait ne pas fonctionner? Vous vous êtes servi des mêmes arguments à l'encontre des députés de l'opposition qui proposaient des modifications un peu partout sur le territoire. De un. Alors, j'aimerais avoir votre vision là-dessus.

De deux, vous parlez des maires et de la position des maires. Vous dites : Historiquement, ce n'est pas d'hier, et puis, bon, on veut aller chercher des choses. À la rencontre du 8 décembre, me semble-t-il, exprimé ici, à cette fameuse rencontre... Il y avait les maires, bien sûr, mais il y avait également les présidents des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens des deux territoires, et on dira, dans ce même communiqué : Les médecins ont pu faire la démonstration que, sur le plan médical, le Centre-du-Québec serait sûrement mieux servi avec son propre CISSS. Et à la suite de cette argumentation-là, M. le ministre, vous avez dit : Je prendrai 48 heures pour y penser, mais force est de constater qu'ils sont arrivés avec des arguments. Et on ne parle pas là seulement des maires, on parle des médecins, dentistes et pharmaciens des deux territoires qui vous disent : On serait mieux avec notre propre CISSS. Ces gens-là, manifestement, avec toute l'expérience qu'ils ont, avec les arguments qu'ils ont, et je présume que ces gens-là sont là pour servir la population, faire en sorte qu'on puisse rejoindre l'ultime du projet de loi n° 10, c'est-à-dire l'accessibilité, la fluidité et tout ce qu'on aura mis dans l'article 1, ces gens-là, manifestement, dans toutes leurs propositions, avaient tort? M. le Président, j'aimerais savoir comment le ministre réagit à ça.

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

M. Barrette : M. le Président, à cette rencontre-là, les mêmes médecins ont clairement exprimé et démontré leur satisfaction du mode de fonctionnement actuel. Peut-être ne le savez-vous pas, M. le Président, le député de Lévis, peut-être que lui non plus ne le sait pas, mais actuellement cette intégration-là est faite et elle fonctionne très bien. Elle fonctionne bien.

Les médecins n'ont pas dit qu'ils seraient mieux dans leur CISSS...

Une voix : ...

M. Barrette : Ce n'est pas ça, le point, là.

Le Président (M. Tanguay) : Une seule personne a la parole, s'il vous plaît. Merci.

M. Barrette : Ce n'est pas ça, le point, M. le Président. Le point est qu'ils n'ont pas dit qu'ils seraient mieux dans un CISSS, ils ont fait comme tout le monde. Comme tout le monde, dans ce dossier-là, ils ont exprimé des inquiétudes quant à la distribution des ressources, la distribution des effectifs médicaux par exemple, le pain quotidien de la médecine. Là, c'étaient des médecins, là, ce n'était pas des services sociaux, ce n'était pas des infirmières, c'étaient des médecins.

Alors, ils ont exprimé leurs inquiétudes. Ils ont même fait référence à des perceptions qu'ils avaient, que l'autre bord du fleuve avait été mieux traité. Je leur ai même dit que je le vérifierais. Ça ne s'avère pas exact. Il n'y a pas eu de traitement de faveur d'un ou de l'autre. Mais, vous savez, dans la vie, quand il y a des décisions qui se prennent puis que ce n'est pas exactement dans notre sens, l'être humain moyen, et les médecins sont des êtres humains, va souvent penser qu'il a été maltraité, mais ce n'est pas le cas, là, dans les faits. Alors, ils ont exprimé surtout le désir d'avoir le contrôle chez eux pour leur développement en pensant que le développement de leurs institutions ne se ferait pas correctement. Mais il n'en reste pas moins que ces médecins-là n'ont pas dit du tout que ça ne marchait pas bien, là, actuellement, là. Ils n'ont pas dit ça, là, mais d'aucune manière, là.

Alors là, actuellement, on a... Et à l'argument que je leur ai servi pour ce qui est de la masse critique, ils le reconnaissent, ça, là, là. Ils le reconnaissent. Ces médecins-là ne sont pas allés aussi loin que de dire, par exemple, comme je sais que certains d'entre eux l'ont fait, que, s'ils pouvaient, ils iraient peut-être ailleurs, parce que ça, je l'ai eu, cet argument-là, bien, bien, bien des fois dans des rencontres non officielles.

À un moment donné, je le répète, là, il y a des décisions qui doivent se prendre pour le bien de l'ensemble de la population qui est là, en prenant tout en considération, et on ne s'entendra pas, là, là-dessus, je vous le dis, c'est impossible, parce que les arguments que vous prenez, là, je ne vous convaincrs jamais... pas vous, M. le Président, mais nos collègues de la coalition, on ne s'entendra pas, c'est sûr, parce que les arguments que mes collègues prennent sont des arguments qui sont corrects à la base mais qui sont incomplets. Et inversement je pense qu'ils ne seront pas d'accord avec moi, parce que ça devient fondamental, ça devient vraiment, là... C'est croire au bon Dieu, ne pas croire au bon Dieu. On ne se convainc jamais. C'est là où on est.

• (14 h 40) •

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : M. le Président, on n'est pas ici, là, dans la théologie, on est dans le factuel. Je suis d'accord avec ce que le ministre vient de dire, les médecins sont satisfaits de l'intégration avec le CHRTR. Ce que lui nous vend comme menace hypothétique, c'est que ces gens-là décident de s'en aller vers Sherbrooke, que la région Centre-du-Québec se tourne vers Sherbrooke pour l'intégration de ces services, ce faisant, que Trois-Rivières perde la masse critique. Ça, c'est la crainte qu'il exprime, mais parallèlement à ça, il dit : Ça n'arrivera pas parce que les médecins sont contents dans le modèle actuel. Il nous donne raison. Il nous donne raison. Il dit : Les médecins Centre-du-Québec sont contents de l'intégration des services avec la Mauricie. Donc, son argument de perdre la masse critique, ça n'arrivera pas, il vient de le dire. Il vient de le dire lui-même. Il n'y en aura pas, d'exode vers Sherbrooke, ça n'arrivera pas parce que les médecins ne le souhaitent pas. C'est ce qu'il vient de dire. Un.

Deux, le ministre de la Santé et des Services sociaux, selon le projet de loi n° 10, nomme les membres du conseil d'administration, nomme les P.D.G., puis là il est en train de me dire : Une fois que je vais avoir nommé tous ces gens-là, sur lesquels j'ai un quasi droit de vie ou de mort, bien, ils vont faire n'importe quoi, y compris ce que je ne veux pas. Soyons donc, M. le Président! Je voudrais voir, moi, le P.D.G. du CISSS Centre-du-Québec qui dirait : Parfait, maintenant que je suis en poste, avec le conseil d'administration, on s'en va, on fait des ententes avec Sherbrooke, on intègre nos services avec Sherbrooke puis on se fout complètement que Trois-Rivières perde sa masse critique. Je voudrais voir le P.D.G. expliquer ça au ministre de la Santé et des Services sociaux, qui, probablement, dans les cinq minutes suivantes, lui signifierait son congédiement. Ça n'arrivera pas, c'est une... je veux dire, pour paraphraser le premier ministre, là, c'est une vue de l'esprit.

Alors, du moment où on balaye cet argument-là... Puis moi, je veux dire, le ministre de la Santé et des Services sociaux peut bien s'accrocher à cet argument-là mordicus, mais ça défie la logique, ça défie ce qu'il vient de nous dire lui-même. Lui-même, il vient de nous dire que les médecins du Centre-du-Québec, représentés par leurs deux CMDP, lui ont dit qu'ils étaient satisfaits dans le modèle d'intégration qui a été élaboré avec huit CSSS, qu'ils auraient eu l'opportunité d'y aller, à Sherbrooke, s'ils avaient voulu, puis qu'ils ne l'ont pas fait, qu'ils ont même, par résolution, contré cette volonté-là.

Puis là il nous fait référence de la menace hypothétique, là. Le Voldemort de son histoire, là, c'est un ministre de la Santé qui a eu peut-être, à un moment donné, les prétentions de transférer les opérations de laboratoire à Sherbrooke et qui a dû reculer parce que la région s'y est opposé. Puis, s'il y a quelqu'un qui est au courant du dossier, c'est bien le ministre de la Santé. Ça n'est pas arrivé. On ne dit pas qu'il n'y a pas quelqu'un quelque part dans le temps qui va y penser, mais on dit que, dans les faits, ça n'arrivera pas, parce qu'il n'y a pas de volonté des médecins et parce que les administrations à mettre en place seront des administrations qui seront mises en place par le ministre de la Santé actuel et qui vont aller dans la ligne de pensée du ministre de la Santé actuel.

Alors, est-ce qu'on peut prémunir tout le monde que, dans 20 ans, ou 25 ans, ou 30 ans, quelqu'un décide de changer d'idée? Non. Mais, dans un avenir prévisible, dans ce qui est raisonnable de prévoir, ça n'arrivera pas. Donc, je

ne comprends pas pourquoi le ministre nous sert de façon sempiternelle un argument qui ne tient pas la route. Il ne tient pas la route. Puis, quand même qu'il le répéterait 1 000 fois, il ne tiendra pas plus la route. Donc, est-ce qu'on peut se concentrer sur les arguments factuels qui ont été amenés au ministre de la Santé sur la représentation territoriale et sur l'efficacité administrative? Je ne l'ai pas entendu là-dedans. Ça, je ne l'ai pas entendu. Je ne l'ai pas entendu nous dire à quel point il y aurait effectivement une représentation territoriale, qu'il a dit lui-même qu'elle avait son importance, et une efficacité administrative puisqu'il reconnaît, du bout des lèvres mais quand même, il reconnaît qu'il y a un travail d'expert qui a été fait sur l'organisation des soins et sur les masses de population à ne pas dépasser si on veut aller chercher de l'efficacité administrative, ce qui est le cas pour Mauricie—Centre-du-Québec. À moyen et à long terme, c'est encore plus vrai.

Donc, à partir de là, à partir du moment où son argument pour refuser cet amendement-là ne tient pas la route... Mais y en a-tu d'autres? Parce que je n'en vois pas.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : Bien, M. le Président, comme le député de La Peltrie a dit au début de son intervention, cet après-midi, qu'il y avait un intérêt à répéter, un intérêt pédagogique, mais que... Quand bien même que je répéterais... Puis là maintenant, c'est... Quand bien même je répéterais de façon sempiternelle la même chose, ça ne donnera rien, bien, je ne vais pas répéter de façon sempiternelle l'argument que j'ai déjà dit. J'ai donc dit ce que j'avais à dire sur ce sujet.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement? M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Oh que oui! Oh, oui, M. le Président, il y en a d'autres. M. le Président, je reconnais le droit constitutionnel au ministre de garder le silence, là, mais, M. le Président, quand...

Une voix : C'est l'amendement 5 aux États-Unis.

M. Caire : Lui qui aime tellement les organisations aux États-Unis, peut-être qu'on pourrait invoquer le cinquième amendement, effectivement.

Mais, M. le Président, le ministre dit : Je ne répéterai pas l'argument que j'ai déjà répété. J'espère, il ne tient pas la route. Mais est-ce que le ministre va admettre avec moi que sa crainte, c'est que les gens au Centre-du-Québec, pour l'intégration des services, se dirigent vers Sherbrooke? Est-ce qu'il est d'accord que ça a été ça, son argument?

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

M. Barrette : M. le Président, je pense avoir étayé et expliqué largement et en détail l'argumentaire qui justifie la proposition qui est faite ici et je ne le répéterai pas. Je pense que ça a été fait amplement et suffisamment en détail depuis le début et des commissions parlementaires, là, où on a reçu des gens, et ici, à l'étude article par article.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : M. le Président, je vais prendre ça pour un oui. Alors, le ministre nous dit : Je ne peux pas faire en sorte que Trois-Rivières perde sa masse critique en permettant au Centre-du-Québec de s'en aller chercher ses services à Sherbrooke. Ça, c'est l'argumentaire. Si la démonstration, hors de tout doute raisonnable, est faite que ça n'arrivera pas, que les gens Centre-du-Québec n'iront pas à Sherbrooke dans l'objectif de faire une intégration des services avec Sherbrooke et non avec la Mauricie, est-ce que le ministre est disposé à changer d'idée?

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

M. Barrette : M. le Président, j'ai déjà répondu à tout ça, là. Je n'ai rien d'autre à dire.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Ah! ça, c'est faux, par exemple. M. le Président, moi, je suis prêt à relire tous les verbatims, mais je ne me souviens pas d'avoir entendu le ministre dire : Si j'avais la garantie que les gens du Centre-du-Québec restaient dans l'idée de l'intégration des services avec la Mauricie, je pourrais être ouvert à un deuxième CISSS. Je ne me souviens pas d'avoir entendu le ministre répondre à ça.

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

M. Barrette : M. le Président, vous m'indiquerez si je dois faire des dissertations sur des hypothèses que le député de La Peltrie ne peut pas garantir lui non plus. Là, on me reproche de ne pas répondre à ses questions, là, qui sont des hypothèses. Alors, je n'ai rien d'autre à dire.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : M. le Président, s'il y a quelqu'un qui fait des hypothèses ici, ce n'est pas moi. Moi, j'ai le témoignage du ministre, qui me dit publiquement : Les médecins Centre-du-Québec sont très heureux que l'intégration se fasse avec la Mauricie. Ça, c'est ce qu'il vient de nous dire publiquement. Donc, on a un ministre qui nous dit qu'à sa connaissance il n'y a pas de volonté des médecins du Centre-du-Québec de s'en aller vers Sherbrooke. On a maintenant un document public, des médecins, deux présidents de CMDP qui vont nous dire la même chose. On a un projet de loi qui nous garantit à tous que c'est le ministre qui va nommer les administrateurs qui auront éventuellement à prendre une telle décision qui irait contre la volonté du ministre, avec un pouvoir, pour le ministre, de les congédier, si tant est que les résultats n'étaient pas à sa satisfaction. Alors, ça, ce n'est pas des hypothèses, ce sont des faits.

Ce qui est une hypothèse, c'est quand le ministre nous dit : Bien, si je donne un CISSS Centre-du-Québec, ils vont s'en aller à Sherbrooke. Ça, c'est une hypothèse. Ça, ce n'est basé sur rien d'autre que l'opinion du ministre et une tentative douteuse, dirons-nous, d'un ancien ministre de la Santé de transférer les opérations de laboratoire vers Sherbrooke, tentative qui a été contrée par la région, qui a encore une fois démontré, au contraire, son intérêt soutenu à garder cette intégration-là entre les deux régions, donc, encore une fois, qui vient étayer ma prétention et qui vient contrer l'hypothèse qui est amenée par le ministre, qui justifie son refus d'un amendement qui est tout à fait raisonnable et qui, soit dit en passant, sur la base de la représentation territoriale et de l'efficacité administrative, trouve tout son sens.

Alors, moi, je veux bien, là, que le ministre ait répondu à tout ça, mais, un, c'est inexact, le ministre a émis une hypothèse. Nous avons démontré qu'elle ne se vérifiait pas. Nous avons vérifié que tous les filets de sécurité étaient en place pour que cette hypothèse-là ne se réalise jamais, puis le ministre continue à dire : Bien oui, mais ça va arriver. Je veux dire, tu sais, on peut bien bâtir des maisons puis attendre les extraterrestres, là, mais ça ne veut pas dire qu'ils vont arriver. Ça, c'est une hypothèse. Mais ce qui est une réalité, là, c'est que les médecins l'ont dit au ministre : On va rester avec Trois-Rivières, mais on veut avoir un CISSS à nous, dans notre région, pour l'efficacité et la représentation de notre territoire, deux arguments dont le ministre a dit qu'ils étaient recevables. Ça fait que là j'essaie de comprendre sa logique, mais moi, je ne le suis pas.

• (14 h 50) •

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

M. Barrette : M. le Président, une hypothèse, pour se vérifier, il faut la mettre en application. Donc, il ne peut pas dire que c'est un fait qui est vérifié, premièrement. Deuxièmement, les médecins qui ont dit être satisfaits au moment où ils se sont exprimés dans mon bureau n'ont pas dit qu'ils ne feraient pas de mouvement dans une autre direction. On peut être satisfait actuellement puis penser qu'on serait mieux quand même dans une autre direction. C'est complètement... Ça, ça ne tient pas la route, ce qu'il vient de dire là, là.

Alors, ici, là, on parle d'hypothèses qui sont... ça ne tient pas la route, là. Les médecins n'ont pas dit — juste pour prendre cet exemple-là, juste pour ça, là — ils n'ont pas dit que nous voulons rester avec Trois-Rivières. Ils n'ont jamais dit ça. Ils ont dit qu'ils étaient satisfaits. Ça ne veut pas dire que ça ne leur tente pas, si la possibilité existe, d'aller ailleurs. Il ne peut pas dire ça, c'est impossible. Et, si mon collègue a, dans ses connaissances, des gens du milieu médical, il devrait savoir que c'est le genre de chose qui peut changer de direction à tout moment.

Alors, quand le député de La Peltrie nous dit que tout ce qu'il dit, c'est clair, c'est net, c'est des faits; non, pas du tout, c'est des hypothèses. Ses hypothèses ne sont pas meilleures que les miennes. Elles ne sont pas meilleures que les miennes. La seule chose qui dit qui est vrai, la seule chose, c'est que ça va nous prendre deux conseils d'administration, deux directions, deux tout. Sur le plan administratif, là, c'est clair que ça va coûter deux fois plus cher au Québec pour cette région-là. Ça, c'est un fait. C'est la seule chose qui est un fait, là c'est que ça va nous coûter plus cher. Le reste, c'est de l'hypothèse. Il n'y a rien, là, il y a zéro chose là-dedans, M. le Président, qui peut être considérée comme un fait.

Alors, on est donc ici dans la gestion de risques, et, dans la gestion de risques, pour l'ensemble du projet, bien, ça passe par le risque minimal qui, lui, passe par notre projet tel quel. Le reste, ça, c'est de fabulation. Et, là-dedans, je n'embarque pas et je n'embarque pas non plus dans une proposition qui, sur la base unique des coûts administratifs, va doubler les coûts.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Je me permettrai de citer, et, potentiellement, le ministre devrait en avoir copie... parce que là on parle de termes, puis on parle de médecins, puis on parle du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens qui, aujourd'hui, dans un communiqué daté du 17 décembre — c'est aujourd'hui — rapporte avoir dit au ministre... puis c'est un mot, mais c'est parce qu'il vaut ce qu'il vaut. Les médecins disent : «...serait assurément mieux servi avec son propre CISSS.» Je ne sais pas, peut-être que ça aurait du bon sens. On aimerait ça, peut-être qu'on s'en ira, on ne le sait pas. On fait l'hypothèse que, pour l'instant, on est contents, mais demain, ça va-tu encore nous tenter? Ce n'est pas ça.

Aujourd'hui, dans le communiqué, il est rapporté les propos du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens des deux territoires qui ont fait, dit-on, la démonstration — ils ont dû démontrer quelque chose — la démonstration que, sur le plan médical si cher au ministre — et Dieu sait que c'est important — que le Centre-du-Québec serait assurément mieux servi avec son propre CISSS. Le mot vaut ce qu'il vaut. «Assurément», ça veut dire qu'on est certains qu'avec son propre CISSS ça va aller mieux, puis que l'intégration ne sera pas compromise, puis qu'on ne se dirigera pas ailleurs, puis qu'on ne fait même pas l'hypothèse d'avoir envie de faire ce à quoi on pourrait penser. Le ministre a eu ces propos-là, a eu ce document-là. Il ne porte pas foi à ce que les médecins, dentistes, pharmaciens lui disent?

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

M. Barrette : Je n'ai rien à ajouter, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Merci, M. le Président. Le ministre a dit un certain nombre de choses qui sont assez particulières. D'abord, la gestion du risque. Quelle est la gestion du risque quand on nomme tous ceux qui vont éventuellement prendre les décisions? Quel est le risque quand il a dit lui-même publiquement — puis peut-être qu'il veut retirer ses paroles, M. le Président, ça se peut — que les médecins qu'il a rencontrés se déclarent satisfaits dans le modèle actuel? C'est lui qui vient de le dire. Là, je comprends qu'il réalise l'impact de ce qu'il veut dire puis que ça ne sert pas très bien sa cause, mais il l'a dit, c'est trop tard. Et quel est le risque de gens qui viennent vous dire, là, qu'on serait mieux servis dans ce modèle-là?

Puis, soit dit en passant, pour ce qui est des économies, là, on passe de neuf structures à deux. Alors, sincèrement, ça va coûter moins cher un CISSS au Centre-du-Québec que les rénovations du bureau du ministre délégué à la maritime et au je ne sais pas trop de quelle affaire, là, hein? Ça fait que, si on est dans l'économie, là, peut-être juste dire à votre ministre que ça a coûté un petit peu plus cher, ça, qu'un conseil d'administration dans un territoire qui va respecter la représentation territoriale, qui va respecter des principes de saine gestion puis qui va faire en sorte qu'au final ça va être mieux géré, puis les économies vont être réelles, au lieu de se lancer dans des patentes ingérables où on va voir un retour de la bureaucratie.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, il est dans les hypothèses. Moi, les faits, là, c'est deux conseils d'administration, deux directions, deux organigrammes, deux rapports annuels, deux redditions de comptes. Et imaginez la reddition de comptes, là, de services qui sont donnés dans une intégration, là. Là, il va falloir faire, en plus, la bureaucratie des coûts qui sont à être affectés à un plutôt qu'à l'autre parce que le patient aura voyagé dans la région pour certains soins, et ainsi de suite. Deux, deux, deux. Venant de la députation qui est pro, archi pro simplification administrative... Rien que là-dessus, M. le Président, c'est des faits, des faits qui vont 100 % contre la culture de la coalition. Ça, c'est un fait. Le reste, c'est des hypothèses. C'est des hypothèses. Tout est hypothétique, là, dans ce que le député de La Peltrie utilise comme argument, tout. Et il va me dire, vous, le ministre aussi, c'est hypothétique, sauf que moi, je m'en vais vers la création de faits réels, une administration et ainsi de suite. C'est tout, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement déposé par le collègue de La Peltrie?

Une voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Plus de temps, non.

M. Caire : ...

Le Président (M. Tanguay) : Pardon?

M. Caire : C'est comme la bourse du carbone, ça, je peux-tu en acheter?

Le Président (M. Tanguay) : Voulez-vous une décision écrite?

M. Caire : ...du temps de parole.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de Lévis, la parole est à vous.

• (15 heures) •

M. Paradis (Lévis) : Je compléterai en disant... On va vous poser deux questions, mais auxquelles j'imagine déjà les réponses. Dans la diminution des structures, vous avez tout à fait raison, M. le ministre, on souhaite la même chose, on travaille pour la même chose, on travaille aussi pour le fait que le client, l'utilisateur ait un meilleur service, une proximité également des décisions, se sente aussi, se retrouve dans ces structures mises en place.

Oui, vous travaillez sur des hypothèses, M. le ministre, parce que, vous le dites vous-même, il se pourrait que ça ne marche pas, il y a le risque que ça ne fonctionne pas. Je vous rappellerai seulement que vous avez dit la même chose à ceux qui portaient ce propos-là. Vous avez dit : Arrêtez de tenter de dire que ça ne fonctionnera pas, on le met en place. Alors, à la même enseigne, vous portez à peu près les mêmes propos. On passe quand bien même de neuf CSSS à un maximum de deux structures demandées : une et une autre. Je pense que, sur le plan de l'économie globale, le projet global du ministre ne sera pas vraiment démolé par la mise en place d'un CISSS au Centre-du-Québec, réclamé et par la population et par ces médecins qui vous ont rencontré, de un.

Et, de deux, je vous poserai quand même la question que je vous ai déjà posée parce que ça permettrait aux gens de mieux comprendre encore. Outre le fait de dire que ça pourrait ne pas fonctionner, que ça serait dramatique, que la masse critique pourrait être brisée puis qu'on pourrait choisir un corridor vers Sherbrooke, alors que ce n'est pas

ce que les médecins semblent nous dire, en quoi l'usager serait-il perdant? Donnez-moi un exemple d'un usager qui perdrait au change dans la mesure où on installe, dans ces régions, un deuxième CISSS plus près de ses besoins, avec des médecins qui vous confirment vouloir garder cette intégration et ce couloir déjà établi vers Trois-Rivières. Ça va enlever quoi, à qui, pour l'usager?

M. Barrette : Encore une fois, c'est des hypothèses, M. le Président.

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

M. Barrette : C'est des hypothèses. Il n'y a rien qui garantit que ce que vous dites, M. le député, va se réaliser. C'est sûr que, dans un monde parfait, là... mais là la question du député de Lévis, M. le Président, c'est : Dans un monde parfait, là, est-il possible que tout soit parfait? La réponse, c'est oui. Dans un monde parfait, il est possible que tout soit parfait, c'est clair. Sauf que, dans le monde parfait, là, un coup que tout sera parfait, il va quand même y avoir deux fois plus de frais administratifs et une complexité administrative de reddition de comptes inutile. Et ça, là, je dois vous dire, là, ça m'étonne beaucoup, là, que d'entendre le député de Lévis nous dire que : Ah! ce n'est pas grave, là, ce n'est pas tant d'argent que ça, là. Quand bien même, là, on en ferait deux, là, ce n'est quand même pas ça, là... j'oublie le terme, exactement, qu'il a utilisé, là, mais ça revenait à dire : Ce n'est quand même pas la fin du monde pour le Québec. Bien, je dirais au député de Lévis, là, que le Québec s'est rendu aujourd'hui, à coups de ce genre de décisions là, là, il s'est rendu dans une situation financière aujourd'hui beaucoup à cause de ses programmes. Moi, je connais un grand économiste, là, qui a été chef de parti au Québec, qui, pour lui, là, et encore aujourd'hui, faire des déficits, ce n'est pas grave. Ce n'est pas grave. Alors, la dette du Québec, elle peut être plus grosse encore.

Alors, moi, je dis, je le redis, je l'ai dit à plusieurs reprises — puisque vous allez me citer, bien, citez-moi sur ce que j'ai dit aussi : Il n'y a pas de petites économies. Alors, rien que là-dessus, là, quand bien même le monde était parfait, là, il y aurait quand même l'imperfection budgétaire. Et je l'ai dit, je le redis : Pour prendre cette décision-là, c'est une multitude de facteurs qui donnent une résultante qui est ce qu'elle est. Si on veut prendre chacun des éléments et, pour chaque élément, trouver une configuration circonstancielle qu'il n'y aura pas de problème, je suis sûr que c'est faisable. Et c'est ce qu'on fait, d'ailleurs, depuis plusieurs minutes, mais je pense qu'il faut se ramener à l'ensemble de l'oeuvre et à l'ensemble du raisonnement. L'ensemble des considérations vont être prises en compte pour prendre cette décision-là et, si on fait ça, ça ne peut pas aller ailleurs, comme conclusion, que de prendre la proposition que l'on fait telle quelle.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres... M. le député de Chauveau, je dois d'abord demander le consentement pour votre participation. A-t-il été déjà donné?

Des voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Non. Alors, j'ai besoin du consentement pour permettre au collègue de Chauveau de participer. Y a-t-il consentement?

Des voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Consentement? Y a-t-il consentement?

M. Barrette : Consentement.

Le Président (M. Tanguay) : Consentement. M. le député de Chauveau, je vous en prie.

M. Deltell : Merci, M. le Président, et je remercie le docteur ministre de me permettre de m'exprimer, je l'apprécie grandement. Salutations aux collègues. Écoutez, on est là, aujourd'hui, parce que, hier, on le sait, notre amendement, que nous avons proposé, qui comprenait l'ensemble des modifications que nous souhaitions voir adopter par le ministre, a été battu. Voilà que, ce matin, le ministre...

Et, hier... le soir, a décidé de prendre en délibéré... et, en fin de journée, a décidé de prendre en délibéré une proposition pour un secteur particulier, soit la Côte-Nord, proposée par la députée de Gouin.

Voilà que, ce matin, à la surprise de tous et, j'imagine, même de l'opposition officielle, le ministre a endossé une proposition, je dirais, locale, sectorielle, donc région par région. Nous voilà donc, M. le Président, aujourd'hui, à la position que nous allons reprendre pas par pas... chacune de nos propositions, pour voir où est-ce que le ministre loge à cette enseigne...

Le député de La Peltre a bien fait état, ce matin, avec toute la verve et le talent qu'on lui connaît, des discussions qui ont eu cours pour mener à ces positions-là. Mais on aborde, aujourd'hui, la question — cet après-midi — du Centre-du-Québec et de la Mauricie. Nous, on pense sincèrement, M. le Président, que ce sont deux secteurs qui méritent d'avoir leur entité propre et autonome. Il ne faut pas avoir fait 25 fois le tour du Québec pour se rendre compte que, quand vous êtes à Victoriaville, vous n'êtes pas à côté de Trois-Rivières et qu'il y a des distinctions fondamentales dans chacune des régions. Et, pour nous, ces caractéristiques-là doivent être reconnues, doivent être assumées et doivent permettre aux gens qui sont concernés... et je reviendrai plus tard là-dessus... mais aux gens qui sont concernés de se sentir à l'aise dans les services de santé auxquels ils ont droit et qu'ils doivent bénéficier.

Parce qu'il est vrai que ça prend une masse critique. Ça, on est d'accord avec ce principe-là : ça prend une masse critique. Mais, parlant justement de la masse critique, M. le Président, les faits sont têtus, et il y a une augmentation de la population deux fois plus élevée... une croissance démographique deux fois plus élevée pour le Centre-du-Québec versus la Mauricie. Et, tel que c'est articulé au moment où on se parle, c'est à la Mauricie qu'on va retrouver le cœur de la plupart des — appelons ça comme ça — infrastructures médicales — je n'aime pas le mot, mais je pense qu'on sait de quoi on parle — pour l'avenir des choses concernant cette région-là. Donc, nous, on croit que, comme il y a quand même ces deux entités-là qui sont composantes même de la proposition du ministre, il faut prendre en compte la réalité, et les chiffres sont têtus, mais la population va croître deux fois plus rapidement... deux fois plus en nombre dans la région du Centre-du-Québec que dans la question de la Mauricie.

Il faut également respecter la volonté locale. Et là-dessus nos visions peuvent être différentes, et je respecte le point de vue du gouvernement, mais, pour nous, les acteurs locaux, les maires ont voix au chapitre. Tout à fait juste et pertinent que le ministre dise : Oui, mais ce n'est pas de leurs affaires, la santé, ça relève du provincial. Oui, vous avez techniquement raison, et je reconnais la justesse de votre lecture de la Constitution canadienne. Là-dessus, je n'ai pas de problème, on partage la même vision. Mais, pour nous, les municipalités, ce n'est pas des créatures de l'État provincial, des créatures... ce sont des entités propres que l'on respecte.

On sait qu'au cours de certains débats récemment il y a peut-être eu des divergences d'opinions, de la part de certains ministres, face aux points de vue que pouvaient avoir les maires, il y a eu des propos aigres-doux qui ont été échangés. On a vu, aujourd'hui, que le ministre des Affaires municipales a adouci le propos. Tant mieux, il n'est jamais trop tard pour bien faire. Mais c'est clair que, pour nous, à la coalition, les gens des municipalités sont des partenaires à qui on doit respect.

Et voilà qu'aujourd'hui, après les propos tenus hier, en commission parlementaire, par le ministre, aujourd'hui, les maires de Victoriaville et de Drummondville, dans un communiqué commun... Et il n'est pas inutile de rappeler que ces deux municipalités se sont fait la guerre, de façon un peu symbolique parfois, mais parfois acrimonieuse aussi, sur quelle était la ville la plus grosse puis la plus importante. Aujourd'hui, on décide de mettre de côté ces chicanes de clocher pour travailler main dans la main pour l'avenir de leur région. Et c'est un exemple que l'on doit suivre.

Que lit-on, aujourd'hui, dans le communiqué émis ce matin? Eh bien, que «le 14 novembre dernier — je cite le communiqué — les maires ont fait parvenir au ministre de la Santé et des Services sociaux un plaidoyer en faveur de la création d'un centre intégré [...] — bon, les CISSS — tel que défini [par] le projet de loi 10, assorti d'une demande de rencontre urgente». Et c'est là que ça devient intéressant : «Le 8 décembre, les deux maires, accompagnés des présidents des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens — CMDP — des deux territoires, ont pu rencontrer le ministre à ses bureaux de Montréal. [Et] les médecins ont pu faire la démonstration que, sur le plan médical, le Centre-du-Québec serait assurément mieux servi avec son propre CISSS.»

Alors, oui, il y a des acteurs politiques locaux — les maires — qui ont agi, de façon concertée, pour défendre leur coin — et ces gens-là sont dûment élus par leur population et donc commandent et méritent le respect — mais vous avez également des acteurs de premier plan pour le domaine de la santé qui ont donné ce point de vue là. Et puis, bon, la suite des choses, on soutient... On a une citation, ici, des deux maires qui disent : «"Lorsque le ministre [...] a ouvert la bouche [pour] la première fois[...], c'était pour nous dire que son idée était déjà faite. Nous n'avons senti aucune ouverture de sa part"»

Moi, je pense, M. le Président, que, dans ce type de discussion là, dans ce type de négociation... et le ministre l'a démontré à quelques reprises dans son ouverture... Bien, je tiens d'ailleurs, M. le Président, à être ici, en commission parlementaire, pour souligner que le ministre — et on peut avoir parfois des lectures différentes de la réalité — est un homme attentif. Et j'ai été témoin personnellement d'un cas dans mon comté, et je tiens à le remercier publiquement pour toute l'attention et l'humanité qu'il a démontrées pour un cas que je lui avais amené. Et je l'en remercie personnellement puis ça fait plaisir de le faire publiquement à l'Assemblée nationale. Mais je crois aussi que le ministre doit manifester la même attention lorsque des autorités locales plaident en faveur d'une meilleure réalité pour l'avenir concernant les soins de santé dans leur région.

Aussi, M. le Président — et je rappelle quand même qu'on doit faire preuve d'une certaine cohérence dans tout ça — vous savez, quand on reconnaît que les Îles-de-la-Madeleine et Gaspésie sont deux entités distinctes — ce avec quoi on n'est pas nécessairement en désaccord — mais qu'on parle de quelques milliers de personnes concernant les Îles-de-la-Madeleine et qu'on crée chacun leur CISSS, je pense qu'on doit avoir aussi le même regard qu'on doit porter pour la question du Centre-du-Québec et de la Mauricie.

Et je tiens à rappeler, M. le Président, en conclusion, les propos tenus tout à l'heure par le député de Lévis qui, comme on le sait, pendant 30 ans, a été à l'écoute des Québécois. Et ce que j'aime beaucoup, entre autres choses, du député de Lévis, c'est qu'il sait toujours mettre le citoyen au cœur des décisions. Et la question que je pose au ministre, toute simple : En quoi le patient sera mieux servi avec cette structure qui est beaucoup, à notre point de vue, beaucoup trop large, qui couvre un trop grand territoire, une population qui est beaucoup trop grande et une population qui croît de façon deux fois plus élevée dans un secteur versus l'autre? Comment le patient sera bien traité avec cette structure trop lourde? Je vous remercie, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. M. le ministre.

• (15 h 10) •

M. Barrette : M. le Président, la question que me pose le député de Chauveau est la question à laquelle j'ai répondu le plus souvent depuis le 25 septembre. Là, à un moment donné, on ne va pas constamment répéter la même chose. Ceci dit, je vais quand même faire un commentaire sur la position des maires, que je respecte tout autant que vous, M. le député. J'espère que vous n'insinuez pas que je manque de respect auprès des maires des deux villes, là.

Les maires — et j'ai eu cette discussion-là avec eux — c'est intéressant de noter qu'ils se sont battus, ces deux maires-là spécifiquement, pour avoir un modèle universitaire identique à celui des CISSS et ils l'ont eu. Une grosse bataille, ils m'ont conté ça, ça n'a pas été facile, et ils ont réussi à avoir le modèle qu'ils voulaient, en date d'aujourd'hui, qui était un modèle qui couvre deux régions. L'Université du Québec à Trois-Rivières, là, elle n'est pas à Québec, elle n'est à Montréal, elle n'est pas à Sherbrooke, elle est en Mauricie et au Centre-du-Québec, et je pense, très sincèrement, que, s'ils pouvaient avoir l'Université du Québec au Centre-du-Québec, ils voudraient, mais probablement qu'ils ont jaugé que ça n'arriverait pas, mais pourtant c'est le même modèle.

Et, dans la conversation que j'ai eue avec eux le 8 décembre, le fond de l'histoire n'était pas vraiment la santé comme telle, le fond de l'histoire était de corriger ce qui est perçu comme étant une erreur de découpage en santé historique. Bon. Ils perçoivent que c'est une erreur historique de découpage. En même temps, ils se sont battus pour un modèle en éducation au niveau universitaire qui est pareil, identique à celui du CISSS. Là, à un moment donné, il y a des perceptions, il y a des émotions, politiques, sociales, et là, nous, là-dedans, on essaie d'être au-dessus de la mêlée et faire ce que l'on considère comme étant meilleur. Et je maintiens que la proposition que l'on fait est meilleure pour les citoyens des deux régions.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions? Oui, le collègue député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Pour les besoins de la discussion et, bon, pour mieux comprendre, faire en sorte qu'on puisse respecter les vœux de chacun et notamment ceux dont on parle, de faire en sorte que le Centre-du-Québec ait son propre CISSS : lors de cette fameuse rencontre, M. le Président, les médecins ont voulu rassurer le ministre en lui disant ne pas vouloir briser le corridor naturel qui est en place, c'est-à-dire l'intégration avec Trois-Rivières. Et ils auraient même... ils ont même proposé au ministre, pour exprimer toute leur bonne foi et probablement le rassurer parce que le ministre exprime cette vision-là et cette hypothèse-là — on en a parlé d'un côté comme de l'autre — une hypothèse que tout ça puisse ne pas fonctionner, que ça ne ressemble pas à ce qui se fait...

Pourtant, maintenant, les médecins auraient même proposé au ministre de légiférer, de faire en sorte qu'on puisse légiférer pour maintenir ce lien qu'ils souhaitent avec Trois-Rivières. Bref, confirmer ce qui se fait déjà, rassurer le ministre par législation, histoire de faire en sorte qu'il soit bien convaincu que ce CISSS là qu'ils réclament au Centre-du-Québec ne viendra pas briser cette intégration que l'on connaît déjà. Et là vous me corrigez, peut-être que je comprends mal, M. le Président — et le ministre le fera, puis j'en serai content, puis je comprendrai davantage — et je le dis comme ça : Est-ce que le ministre n'a pas accepté aussi de ne pas fusionner le CHUT, par exemple, mais en leur disant : Attention, vous devrez intégrer vos services à ceux du CISSS par contrat? On va légiférer pour protéger ça, pour être sûrs que vous puissiez le faire, qu'il n'y aura pas de risque à ce chapitre-là.

À même enseigne, et corrigez-moi, M. le Président, je demande au ministre de faire mon éducation, je n'ai aucun problème avec ça, je veux dire, il n'est jamais trop tard pour apprendre : Est-ce que cette proposition des médecins de légiférer pour rassurer le ministre et être liés avec ce corridor naturel de Trois-Rivières, ce n'est pas une vision envisageable pour faire en sorte que la population et l'utilisateur soient mieux servis, que les gens qui réclament un CISSS puissent l'obtenir?

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

M. Barrette : M. le Président, je réponds à la demande de ces médecins, je vais légiférer, ça s'appelle le projet de loi n° 10. Maintenant, le projet de loi n° 10 tel qu'ils le voudraient, eux, ne deviendrait que cosmétique. Alors, il y aurait une étiquette qui serait le CISSS du Centre-du-Québec puis le reste serait tout comme dans le projet de loi n° 10.

Bon, pour éclairer votre lanterne sur Québec, là, Québec a des installations qui seront dans le CISSS de... bien, dans le CIUSSS de Québec. Le CIUSSS de Québec a des installations qui sont dans les murs du CHU de Québec. C'est ça qui doit être entendu parce que ce ne sont pas des installations... des infrastructures qui sont à l'extérieur comme normalement on a, mais ils sont dans les murs du CHU de Québec, et il doit y avoir comme une entente administrative contractuelle qui permet au CIUSSS de gérer ça. C'est particulier, là, c'est une bizarrerie, là, et c'est un peu le problème qu'il y a, hein, dans toutes les régions. Chaque région a sa particularité et chaque débat qui se fait, là, bien, expose une particularité de laquelle on se sert pour justifier quelque chose ailleurs. C'est correct. C'est le jeu parlementaire puis j'accepte ça évidemment, mais il y a une raison simple, là, c'est un anachronisme à la limite, là. C'est le seul CIUSSS ou CISSS au Québec qui va avoir, dans ses installations, des pieds carrés qui seront chez le voisin. Il n'y a personne d'autre qui a ça, et c'est ça qui est la nature de la chose, et ce n'est pas du tout le même cas de figure que celui que vous voulez transposer dans Mauricie—Centre-du-Québec. Et je vous soumettrai simplement qu'au bout de la ligne on cherche une étiquette. Je la comprends, l'étiquette, là, mais le primum movens de cet exercice-là, là, c'est corriger un découpage du passé. Moi, je ne suis pas là-dedans, là, je suis dans autre chose.

Le Président (M. Tanguay) : D'autres interventions sur l'amendement? Alors, l'objet de nos débats est l'amendement proposé par le collègue de La Peltre à l'article 4. S'il n'y a pas d'autre intervention, je vais mettre aux voix ledit amendement. Alors, je ne constate pas d'autre intervention. Alors, l'amendement est-il adopté?

M. Caire : Vote par appel nominal, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Par appel nominal. Alors, M. le secrétaire.

Le Secrétaire : Oui. Donc, pour, contre ou abstention. Parfait?
M. Caire (La Peltre)?

M. Caire : Pour.

Le Secrétaire : M. Barrette (La Pinière)?

M. Barrette : Contre.

Le Secrétaire : Mme Simard (Charlevoix—Côte-de-Beaupré)?

Mme Simard : Contre.

Le Secrétaire : M. Drolet (Jean-Lesage)?

M. Drolet : Contre.

Le Secrétaire : M. Habel (Sainte-Rose)?

M. Habel : Contre.

Le Secrétaire : M. Giguère (Saint-Maurice)?

M. Giguère : Contre.

Le Secrétaire : M. Iracà (Papineau)?

M. Iracà : Contre.

Le Secrétaire : Mme Lamarre (Taillon)?

Mme Lamarre : Pour.

Le Secrétaire : Mme Hivon (Joliette)?

Mme Hivon : Pour.

Le Secrétaire : Mme Poirier (d'Hochelaga-Maisonneuve)?

Mme Poirier : Pour.

Le Secrétaire : M. Tanguay (LaFontaine)?

Le Président (M. Tanguay) : Abstention.

Le Secrétaire : Donc, l'amendement est rejeté.

Le Président (M. Tanguay) : Donc, l'amendement est rejeté.

Alors, chers collègues, nous revenons à notre débat sur l'article 4 tel qu'amendé et, en ce sens, je suis prêt à accueillir d'autres interventions.

Une voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : Oui. M. le député La Peltrie?

M. Caire : J'aurais un amendement à proposer.

Le Président (M. Tanguay) : Oui?

M. Caire : Est-ce qu'on...

Le Président (M. Tanguay) : Voulez-vous nous en faire la lecture et, par la suite, je suspendrai pour...

M. Caire : Oui, il n'y a pas de problème. Alors, il se lit comme suit :

Modifier l'article 4 du projet de loi en ajoutant, après l'alinéa 3, l'alinéa suivant :

«Pour la région de Lanaudière, sont constitués deux centres intégrés de santé et de services sociaux, lesquels sont issus de la fusion de certains établissements publics et, le cas échéant, de l'agence de la santé et des services sociaux, tel que prévu à cette annexe.»

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, le temps d'en faire des copies et d'en remettre aux parlementaires, je suspends nos travaux momentanément.

(Suspension de la séance à 15 h 18)

(Reprise à 15 h 22)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre, chers collègues. Nous avons reçu copie de l'amendement proposé par le collègue de La Peltrie, qui nous en a fait lecture avant la suspension. Je lui demanderais maintenant de nous en donner quelques explications.

M. Caire : Merci, M. le Président. Bien, écoutez, essentiellement, je n'arriverai pas avec de nouveaux arguments. Ce qui motive notre demande, c'est basé sur les mêmes principes qu'on a défendus un peu depuis le début. C'est-à-dire que, M. le Président, on est ici sur un territoire où la représentation géographique... Et je reprends un peu l'argument que j'avais servi au ministre, tout à l'heure, quand on parlait des rapports d'expert qui ont été présentés par la Protectrice du citoyen, M. le Président...

Je m'excuse...

Des voix : ...

M. Paradis (Lévis) : Non, mais tout se fait dans la bonne humeur. C'est extraordinaire.

Le Président (M. Tanguay) : À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, il y a juste un député qui a la parole...

M. Caire : Merci, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : ...c'est le député de La Peltrie.

M. Paradis (Lévis) : Excusez-moi, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : La parole est à vous.

M. Caire : C'est le ministre, là, qui me déconcentre.

M. le Président, je reprends un peu l'argument géographique, donc la représentation du territoire et l'argument démographique. D'abord, Lanaudière, c'est la deuxième région, avec les Laurentides, qui a la croissance démographique la plus élevée au Québec. Donc, on peut comprendre que, dans la perspective où le ministre nous dit : Voici un projet de loi qu'on souhaite avoir à long terme, l'argument du 500 000, dont je continue à penser qu'il est le bon en termes de découpage administratif et qu'il se défend pour des raisons d'efficacité administrative, je pense et je continue à penser que c'est un argument extrêmement valable, tout aussi valable que celui de l'intégration des services, M. le Président. Parce que, si on ne fait pas cette réforme-là pour avoir des gains d'efficacité, bien, pourquoi est-ce qu'on la fait? Et les gains d'efficacité, ils sont d'ordre clinique, je suis d'accord, mais ils sont d'ordre administratif aussi.

Et tantôt — je reprends la balle au bond — quand le ministre disait : Oui, mais les champions de la réduction de la structure qui nous demandent d'en garder plus — parce qu'on ne demande pas d'augmenter, on demande d'en garder plus... C'est parce que les champions de la réduction de la structure ont aussi compris les avis des experts qu'il ne s'agit pas de jouer à celui qui en coupe le plus, il s'agit de mettre en place celles qui vont être les plus efficaces. Et je ne suis pas dans un concours avec le ministre pour dire : Bien, moi, je vais en couper plus que toi. Et moi, je pense que, quand on abolit 18 agences et 74... ou qu'on fusionne 74 CSSS, bien, c'est un bon ménage. C'est un bon ménage.

Maintenant, est-ce qu'on atteint l'objectif de l'efficacité administrative? Il faut aussi se poser cette question-là. Parce que, si, comme le disait l'expert qui... les experts, pardon, les experts qui ont été cités par la Protectrice du citoyen, si on excède la taille de ce qui est humainement ou efficacement gérable, est-ce qu'on a bien servi le citoyen? Est-ce qu'on a fait une réforme qui sert correctement le citoyen? Et moi, je comprends... et ce que je vois dans le potentiel du projet de loi n° 10, c'est une réforme dont le ministre nous a dit... puis on ne l'a peut-être pas répété assez souvent, dont le ministre nous a dit : Cette réforme-là, elle est au service du patient. Et j'oserais dire qu'elle doit être au service du patient, mais elle doit aussi être au service du contribuable. Les patients doivent y trouver leur compte prioritairement, et le contribuable qui finance le service doit y trouver son compte aussi.

Donc, sur ces prémisses-là, oui, effectivement, on va demander au ministre... Puis je le répète, là, l'écart entre ce qu'il propose et ce qu'on lui demande, considérant qu'on part de 94 CSSS, 18 agences, sur le résultat final, propose 20 CISSS, on dit : À 25, on va chercher cette efficacité administrative qui est recherchée parce qu'on aura respecté différents critères dont la taille et dont la représentation territoriale. Et c'est toujours ce qui motive notre argument quand on demande de scinder le CISSS de Lanaudière en deux.

Là, le ministre va me dire : M. le Président, le député de La Peltrie me demande le statu quo. Si on regarde Lanaudière de façon macro, bien, oui, il y a deux CSSS, puis on regarde la configuration du territoire, on regarde les réalités géographiques, on regarde les défis de ce territoire-là puis on se dit : Deux CISSS, ça serait correct. Et donc, M. le Président,

on dit : Dans toute la réforme qui a été faite par l'ancien premier ministre, il y a une décision qui aura été correcte, c'est de faire deux CSSS dans Lanaudière. Je vais donner raison, pour une fois dans ma carrière, je vais donner raison au premier ministre sur une chose : quand il a créé deux CSSS dans Lanaudière, il avait raison.

Alors, j'imagine que le ministre de la Santé va me féliciter de ça, et, quand on regarde le portrait global, je répète, je répète : Si le ministre se range à nos arguments, on va quand même fusionner — à peu près, là, parce que je ne sais pas à quel argument il va se ranger puis auquel il ne se rangera pas... Mais là on est rendus à trois CSSS dans la Montérégie, donc à 21 si mon calcul est exact. On lui en demande quatre de plus, il y en a deux qui ont été refusés, il en resterait deux, donc on irait à 23. Donc, il nous reste deux CSSS de différence avec le ministre sur l'ensemble du territoire du Québec. Deux. Ça fait que, si le ministre considère que ça, ça va saboter l'efficacité administrative de sa réforme, je suis prêt à l'entendre, là, mais je vais avoir bien de la difficulté à me ranger à ces arguments-là.

Donc, M. le Président, au nom de l'efficacité administrative et de la représentation du territoire, et au nom de cet argument que je lui ai servi de façon sempiternelle, qui va nous amener à l'article 14, je l'espère, un jour, et où nous aurons le plaisir d'appuyer l'amendement qu'il nous a proposé, et qu'il déposera sans doute, et qui va faire en sorte de répondre aussi aux préoccupations de l'opposition officielle sur la représentation de chaque territoire, de chaque particularité territoriale, bien, moi, je pense que cet amendement-là, il se justifie pleinement.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, moi aussi, c'est une première pour moi. Je vais accepter et être heureux que le député de La Peltrie me mette des mots dans la bouche, et je vais effectivement lui dire essentiellement ce qu'il me dit que j'allais lui dire. Mais, en premier lieu, je peux le rassurer, je vais transmettre les félicitations à mon premier ministre pour ce qui est de cet élément-là de la réforme.

Et, ceci dit, M. le Président, en introduction le député de La Peltrie a dit qu'il n'avait pas de nouveaux arguments et que donc, ipso facto, c'étaient les mêmes arguments. Alors, je n'ai pas vraiment de nouvelles réponses puisque ce sont les réponses que j'ai données aux anciens arguments. Et, oui, je vais quand même dire que je suis surpris de constater que le député de La Peltrie nous propose à nouveau de multiplier les postes administratifs et donc d'éviter d'avoir le gain d'efficacité qui viendrait avec la proposition actuelle.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de...

• (15 h 30) •

M. Caire : Bien, M. le Président, je vais quand même faire de la balle au bond... prendre la balle au bond, pardon — faire la balle au bond, oui — je vais prendre la balle au bond parce que le ministre nous parle des gains d'efficacité, puis, pour lui, ce que nous, on propose quand on demande un nombre de CISSS plus important, ça va à l'encontre de l'efficacité. Et là je vais me permettre de lui rappeler que les experts qui sont venus nous parler ou qui ont été cités par ceux qui sont venus nous parler l'ont mis en garde contre ça. Puis là ce n'est pas l'opinion du député de La Peltrie, là, ce n'est pas moi qui dis : À telle taille, une organisation est trop grosse pour que ce soit efficace administrativement. Ce n'est pas moi qui dis ça. Puis je lui ai cité tout à l'heure, là, le mémoire de la Protectrice du citoyen, je lui ai cité des experts. Il a les références, les études qui ont été faites là-dessus. Ma collègue de Gouin en a cité d'autres.

Alors, quand je dis, là : Ce n'est pas un concours de celui qui abolit le plus de structures, là, bon, je comprends que ça nous a amusés, le ministre et moi, mais c'est... fondamentalement, là, le projet de loi n° 10 met en place une organisation sur des territoires, dont le territoire de Lanaudière. Et j'ai beaucoup entendu l'argument de l'intégration des services puis, dans plusieurs cas, je dois dire que j'ai été d'accord avec le ministre. Je pense que les CISSS, la formule des CISSS favorise l'intégration des services. Je l'ai dit, je l'ai répété. Je l'ai dit, le ministre m'a entendu, quand on a eu des échanges avec les gens qui sont venus nous rencontrer en commission parlementaire, je suis revenu très souvent sur l'intégration des services, l'efficacité des services. C'est une préoccupation pour ma formation politique.

Je pense qu'on a manqué un beau rendez-vous, Mauricie—Centre-du-Québec. Je pense qu'on a manqué un beau rendez-vous, mais peut-être qu'un jour un autre gouvernement pourra corriger cette situation-là. Là, je pense qu'on manquerait un autre beau rendez-vous dans Lanaudière. Je pense qu'on manquerait un autre beau rendez-vous dans Lanaudière parce que l'efficacité administrative... ce que les experts nous ont dit, c'est que l'efficacité administrative ne tient pas qu'au fait d'avoir moins d'organisations. Ça tient aussi au fait d'avoir des organisations qui respectent une certaine taille. Et là, si on décide de prendre juste un argument, puis de se servir juste d'un argument, puis qu'on ignore l'autre, bien, peut-être qu'on est en train de passer à côté de l'efficacité administrative. Puis là je le soumets, ça, respectueusement au ministre. Peut-être qu'on est en train de passer à côté de l'efficacité administrative parce qu'on se dit : Bien, moi, là, j'ai réduit ça beaucoup puis je n'ai presque plus... Je veux dire, j'oserais dire que l'administration, c'est un peu comme l'alcool, là, tu sais; le problème, ce n'est pas d'en prendre, c'est d'en prendre trop. Mais ça va en prendre. Ça va en prendre.

Et là on a un territoire où, potentiellement, on va excéder ce paramètre-là. Le ministre, il me dit : Ce n'est pas une norme absolue. Parfait, n'en faisons pas une norme absolue, même si les experts ont l'air à parler d'une limite supérieure. Ça, j'ai pas mal cité dans le texte. Mais c'est un paramètre fondamental, puis je trouve qu'à plusieurs égards, dans les Laurentides, le ministre n'en a pas tenu compte, ce qui est curieux parce que, dans la Montérégie, dans le fond, ce que je comprends, c'est qu'il l'a fait en donnant trois CISSS en Montérégie. Ce n'est certainement pas l'argument de l'intégration des services qui l'a fait passer de un à trois. Ça ne se peut pas, ce n'est pas logique, ce n'est pas rationnel par rapport à ce qu'il nous a... Donc, c'est essentiellement l'efficacité administrative qui a guidé son ouverture. Dans les Laurentides, je n'ai pas retrouvé ça et, dans le Centre-du-Québec, je n'ai pas retrouvé ça non plus. J'ose croire que dans Lanaudière on aura la possibilité d'en débattre correctement.

Et, encore une fois, je le dis, ce n'est pas le débat de celui qui va couper le plus de structures, c'est le débat de mettre en place une organisation à long terme, qui va, dans 10 ans, faire dire au commissaire de la santé que cette réforme-là a été majeure pour le Québec et que ça a été un succès pour le système de santé.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, rapidement, les... Je ne veux pas refaire le débat de Lanaudière, mais Lanaudière... J'avais des réserves, j'en ai encore, mais ce que Lanaudière avait, c'est le potentiel d'un continuum dans un avenir rapproché, complet, dans trois secteurs. C'est ça qu'il y a que d'autres régions n'ont pas, comme Mauricie—Centre-du-Québec, qui, lui, a un continuum unique en termes de fin de ligne.

Maintenant, pour Lanaudière... comme je disais, je l'ai dit à plusieurs reprises, là, chaque région a certaines particularités, là. La particularité de Lanaudière, c'est malheureusement un certain niveau... encore une fois, là, je ne veux pas... c'est toujours un peu désagréable quand on a à mettre en cause les gens, spécifiquement, dans le réseau, là, mais il y a un niveau de dysfonctionnement dans les ressources de toutes catégories dans la région. Il est là, là, c'est connu. Certains députés autour de la table, de votre côté, m'en ont parlé très librement, là, hors des ondes. C'est connu, là, c'est une problématique qui est réelle.

Et je dirais qu'évidemment, comme dans tous les cas de figure, et je dis toujours ça, là, il n'y a pas juste un facteur. J'étais intéressé de vous entendre dire que maintenant, là, il y avait plus qu'un facteur qu'il fallait prendre en considération, alors que, quand on a discuté de Lanaudière, on a parlé beaucoup, beaucoup, beaucoup de l'efficacité administrative. Là, vous arrivez puis vous me dites... Il n'y a peut-être pas de nouveaux arguments, mais il y a une emphase qui est maintenant mise différemment sur les paramètres, un petit peu, là, on va dire, parce que là vous arrivez puis vous me dites : Il n'y a pas rien qu'un facteur, il y a d'autre chose que l'efficacité administrative. Bien, vous avez raison, et vous avez raison, et il y a d'autres facteurs, et un des facteurs, c'est tout ce qui est dysfonctionnel dans la région de Lanaudière. Et je ne veux pas rentrer dans le détail parce que je ne pense pas que ce soit la place, mais, pour ceux qui sont le moins familiers avec la région, ils sont bien au courant. Et la création du CISSS vise à taire cette dysfonction-là une fois pour toutes.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Oui. Je vais peut-être apporter un correctif quand même. Le ministre admettra que, depuis le début, je parle de l'intégration des services comme étant un des deux piliers du projet de loi, là. J'ai dit ça à de nombreuses reprises, là, je n'ai pas basé mon argumentaire...

M. Barrette : ...l'emphase, qui est un petit peu...

M. Caire : Bien oui, là, présentement, oui, mais, je veux dire, sur l'ensemble du débat...

M. Barrette : Juste pour ce cas-là.

M. Caire : O.K., mais, sur l'ensemble du débat, le ministre va m'accorder que j'ai toujours dit qu'il y avait deux piliers au projet de loi : l'intégration des services et l'efficacité administrative. Dans ce cas-ci, je n'aborde pas la question de l'intégration des services parce que je pense que c'est quelque chose qui est réalisable avec la mise en place de deux CISSS. Et donc j'essaie de convaincre le ministre sur la base de la représentation territoriale aussi parce que c'est une notion qui, avec l'amendement de mon collègue de Labelle... c'est une notion dont on a débattu et pour laquelle le ministre a dit : Écoutez, je ne peux pas aller aussi loin que vous le souhaitez. Puis moi, je croyais que l'article 8 n'était pas le meilleur moment pour le faire.

Le ministre nous a dit : À l'article 14, je donnerai satisfaction à l'opposition en proposant un amendement. Nous avons pris connaissance de l'amendement, et il m'apparaît intéressant. Ceci étant dit, le ministre nous a dit : J'ai besoin de souplesse pour la nomination des gens des conseils d'administration, j'ai besoin de souplesse, et, si on allait de façon trop macro dans les critères, ça deviendrait à peu près impossible, là, d'avoir une liste correcte de gens significatifs pour occuper les postes. Et là-dessus je lui donne raison. C'est la raison pour laquelle, à l'article 14, l'amendement qu'il proposera recevra notre aval parce qu'il correspond... il donne un certain niveau d'obligation sur la représentation du territoire, mais il donne aussi de la souplesse qui va permettre d'avoir des nominations qui vont être de nature à rendre le conseil d'administration efficace.

Ceci étant dit, dans notre perspective à nous, tout ça se faisait aussi avec une configuration des CISSS qui était différente, donc où on réduisait la taille des CISSS et où on avait des CISSS qui, de facto, avaient un attachement territorial plus grand que ce qui est proposé par le ministre. Donc, c'est pour ça que je dis... Oui, c'est vrai, le ministre dit : Je mets l'emphase sur d'autres considérations parce que, dans le cas de Lanaudière — je pense que c'est aussi un argument que je lui ai servi pour Mauricie—Centre-du-Québec, que je lui ai servi pour Lanaudière — cet attachement à une représentation territoriale qui fait en sorte, là, qu'au final on va... considérant que Lanaudière puis Centre-du-Québec, cette situation-là, à mon grand regret, c'est réglé, pas de la façon dont je l'aurais souhaité, mais c'est réglé, bien, il y a peut-être deux CISSS de plus au final, là.

• (15 h 40) •

Alors, on n'est pas non plus, là, dans la perdution administrative, si vous me passez l'expression. Et je pense que ça pourrait peut-être même faire école et éventuellement nous dire : Bien oui, peut-être que l'erreur ce n'est pas d'en donner deux à Lanaudière. Probablement que l'erreur, c'est de ne pas l'avoir fait pour les Laurentides et pour Mauricie—Centre-du-Québec.

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

M. Barrette : M. le Président, je reconnais absolument la qualité des interventions de mon collègue de La Peltrie qui, sans aucune équivoque, sont toujours dirigés vers le meilleur système, le bien commun en santé, la meilleure organisation et tout ce qui vient avec. Et je reconnais la pertinence de ses arguments.

Lanaudière, je le répète, là, c'est particulier puis je ne veux pas rentrer dans ce détail-là, là, parce que ce n'est pas l'endroit. Et il y a des choses... Tu sais, quand... Vous et moi... M. le Président, moi et le député de La Peltrie, clairement, on a les mêmes objectifs, je dirais. Et peut-être qu'on ne s'accorde pas exactement sur les moyens, mais il y a une tendance, quand même, à une certaine convergence. Et, à chaque découpage qui a été proposé, il y avait des principes directeurs qui ont été utilisés, mais il y avait aussi des éléments de fond qui, dans certains cas, qui ont été pris en considération, et, dans le cas de Lanaudière, encore une fois, il y a un problème dysfonctionnel là qui doit être tu d'une façon x, et le CISSS va permettre ça. Il n'y a pas grand-chose que je puisse dire de plus dans ce débat-là de Lanaudière, parce que ce sont les mêmes arguments que précédemment, sauf qu'il y a cet élément-là de plus qui arrive dans le tableau, que je ne peux pas ne pas prendre en considération.

Le Président (M. Tanguay) : Il y avait... Excusez, monsieur... Est-ce que, par le principe... application du principe d'alternance, je vais y aller avec une personne... la collègue députée de Joliette.

Mme Hivon : Monsieur veut...

Le Président (M. Tanguay) : Vous voulez terminer l'échange?

Une voix : ...

Le Président (M. Tanguay) : On va faire comme on a toujours fait, donc terminer l'échange sur ce point, et, après ça, j'appliquerai le principe de l'alternance avec les collègues de l'opposition officielle. M. le député de La Peltrie.

M. Caire : Merci, M. le Président. Bien oui, bien, écoutez, M. le Président, peut-être une dernière considération, parce que, quand on a pris connaissance du projet de loi, initialement, on constatait que le CHUM n'était pas intégré aux CISSS, contrairement au CHUS et au CHUQ. Et là j'ai posé candidement la question au ministre : Pourquoi? Le ministre m'a dit : Bien, écoutez, c'est une situation particulière. Ils vivent toutes sortes de problèmes. Au niveau de l'intégration, ça ne se fait pas. De plus, il y a un nouvel édifice, il y a un déménagement, il y a toutes sortes de difficultés qui font en sorte que l'intégration ne se ferait probablement pas de la façon aussi optimale qu'on pourrait le souhaiter. Et là j'utilise les termes les plus parlementaires possible, M. le Président, pour rester dans les paramètres de la bienséance, mais, en bon français, ils ne s'entendaient pas sur la couleur du ciel.

Alors, M. le Président, je pense qu'il y avait des situations conflictuelles — je pense que le ministre a perdu mon dernier commentaire — il y avait des situations conflictuelles majeures, et ça, c'était une raison pour ne pas intégrer le CHUM au CISSS de Montréal. C'était la raison. Et, de ce fait, bien, les autres CHU sont venus nous voir en disant : Bien là, vous faites ça à Montréal, vous ne le faites pas pour nous. Le ministre a dit : Oui, mais vous autres, vous intégrez bien. Et là on a fait la démonstration, notamment au CHUQ, que l'intégration était peut-être dans la bonne voie, plus avancée, mais ce n'était pas encore la panacée. Là, le ministre a dit : Parfait, vous serez donc un établissement non fusionné.

Ce qui était donc un argument pour ne pas fusionner des établissements devient un argument pour fusionner des CSSS. Ça fait que là, honnêtement... Je comprends quand le ministre me dit qu'il est préoccupé par l'intégration des services. Ça, je comprends ça, c'est correct. Je comprends quand le ministre me dit : Écoutez, je ne veux pas non plus la multiplication des CISSS parce qu'on vise une optimisation administrative. Ça, je comprends. Mais, quand il me dit, d'un côté : Les complications d'intégration sont un motif pour ne pas fusionner des établissements; et de l'autre : C'est un motif pour le faire... Je veux juste réconcilier ces deux affaires-là.

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

M. Barrette : ...vous aider à réconcilier la chose, c'est beaucoup plus complexe que ce que... Vous en faites un bon résumé, puis c'est vrai, puis vous opposez deux choses qui semblent s'opposer, mais qui ne s'opposent pas. Et je vous explique la complexité, par exemple, du CHUM, juste pour prendre celui-là, là. On pourrait prendre les autres, puis ça serait la même chose.

Le CHUM, lui, dans les six prochaines années, doit vivre un exercice de chaise musicale complexe dans des secteurs d'activité complexes. Et, quand on parle de chaises musicales, ici, là, on parle de déménagement d'activités et de changements de profil. Le CHUM doit, dans les prochaines années, là, par exemple, déménager une clientèle, la chirurgie cardiaque, par exemple, qui est à l'Hôtel-Dieu de Montréal, à un moment donné l'amener dans le nouveau pavillon, dans le nouveau pavillon qui va être encore en construction pendant quatre ans pour en arriver, à un moment donné, à

déménager une partie des activités qui sont à Notre-Dame dans le nouveau pavillon tout en laissant des activités derrière et en changeant la mission de ce qui est derrière.

Et ça, ça demande un paquet, paquet immense de problématiques à régler. Ça demande à régler un paquet de problématiques : Qui va rester derrière? Sur quelle base? Quelle sera la mobilisation du personnel? Qui va décider quoi? Là, je parle de tout le monde, là, pas juste des médecins, là, je parle du personnel infirmier, du personnel sur le plan... toutes catégories, là. Il y a une complexité là, sans compter les problématiques internes qui existent parce qu'il y a eu une période où les gens à l'interne voulaient être un CHUM à deux sites puis là ils vont finir à un CHUM à un site, et là ça leur demande de prendre des décisions. Et, à la fin, il va falloir gérer l'utilisation des bâtiments excédentaires. Il y a une certaine température qui est plus infernale dans le CHUM pour les six, sept prochaines années qu'il va y avoir ailleurs. À moins grande échelle, il y a ça au CUSM; à moindre grande échelle, il y a ça à Sainte-Justine. C'est ça, la raison fondamentale pour laquelle on ne les a pas mis dans un CISSS.

Ceci dit, les CISSS, c'est quelque chose de vivant. Et rien ne dit, rien ne dit, et ce n'est pas écrit dans le projet de loi, que les CHU de Montréal, par exemple, ne seront pas intégrés à un CISSS cinq ans plus tard, six ans plus tard. Aujourd'hui, par exemple, il y a des groupes à l'intérieur du CUSM qui sont bientôt à l'ouverture, là, d'un hôpital partiel, parce qu'on n'a pas déménagé encore l'Institut neurologique de Montréal, il y a des gens qui se disent : Bien, finalement, je pense qu'on devrait mieux être avec un CISSS, on saurait mieux avec un des CISSS affiliés à nous et... dans le même. Ce n'est pas terminé, la vie d'un CISSS, c'est quelque chose qui naît, et ça va vivre son évolution.

Peut-être qu'à un moment donné il y a des CISSS, à la limite... Là, je fabule, là. Permettez-moi d'avoir ce moment d'égarement, je m'égarer pendant un instant...

Une voix : ...

M. Barrette : C'est ça. Ça arrive, ça, des fois, là. Alors, peut-être qu'un jour il y a des CISSS qui se... que le gouvernement, avec l'accord de tout le monde, se scinderont à cause de l'évolution de toutes sortes de choses, dont la démographie.

Là, ici, on parle d'un point de départ avec un horizon d'une dizaine d'années. Moi, je ne peux pas vous dire que ça va être nécessairement exactement comme ça dans 10 ans, notamment dans les CHU qui, déjà, aujourd'hui, pour deux d'entre eux, voudraient bien, dans le décours de cette aventure-là, on va dire, être dans un CISSS, être intégrés dans un CISSS. Ça, là, ce n'est pas des individus sur le terrain qui me disent ça, là, c'est des doyens, des directeurs d'hôpitaux. Pour vous dire qu'actuellement il y a des directeurs qui ne veulent pas ça, là, mais il y a des gens dans les équipes de direction, là, qui vont être là plus longtemps, qui voient. Je ne m'engage à rien, moi, là, mais pas du tout. Mais il y a une chose que je peux dire, par exemple, c'est que ça naît et ça va évoluer. Mais, ponctuellement, c'est pour ça que les CHU sont séparés, pour des raisons qui sont, je pense, tout à fait défendables.

Ce qui n'est pas le même type de problématique, évidemment, dans Lanaudière, parce qu'on parle de l'amendement de Lanaudière, où, là, il n'y a pas de déménagement, là-bas, il n'y a pas ces problèmes-là. Là-bas, il y a des problèmes d'ordre organisationnel, du pain quotidien, O.K.? C'est le quotidien qui est dysfonctionnel, et il est juste dysfonctionnel. Il n'y a personne qui est en danger, là, dans les patients qui vont là. Ce n'est pas ça, c'est juste que c'est dysfonctionnel. La dysfonction générale des coûts, la dysfonction générale, peut-être, dans certains cas, des sous-performances... En fait, j'ai mal dit ça, définitivement des cas de sous-performance. Et je pourrais enchaîner, je n'enchaînerai pas.

Alors, à la fin, là, dans le cas de Lanaudière, une des finalités du CISSS, parce que c'est toujours un ensemble de paramètres qu'on doit prendre en considération, bien là, c'est un cas particulier parce qu'en plus il y a là, comme... je vais réemployer l'expression que j'ai utilisée beaucoup, beaucoup, beaucoup depuis le début de ces études-là, il y a des clochers qui clochent beaucoup, qui sonnent beaucoup, puis ils ne sonnent pas au diapason l'un de l'autre.

• (15 h 50) •

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de La Peltrie, il vous reste deux minutes.

M. Caire : Merci, M. le Président. Bien, je comprends que la cause des problèmes est différente, mais la finalité est la même, c'est-à-dire que l'intégration va potentiellement causer plus de dégâts que de créer des avantages. Le ministre va reconnaître avec moi qu'on parle... Même si c'est une seule région socioadministrative, s'il y a eu deux CSSS qui ont été créés là, ce n'est pas inutilement, c'est parce que c'est deux réalités culturelles différentes, j'oserais dire, c'est deux mondes qui sont différents dans Lanaudière. Ça, c'est la réalité terrain. Puis la prémisse de base du ministre, c'est : en les forçant à travailler dans la même organisation, je vais régler l'ensemble des problèmes qui peuvent se présenter et dont il fait état, au détriment, puis je dirais même en niant cette différence fondamentale, territoriale qui, à mon avis, va créer beaucoup plus de friction, de suspicion et, à la limite, de rancune que de sentiments d'harmonie.

Alors, voilà deux territoires différents, qui répondent à des réalités différentes, à des besoins différents, à un besoin de représentation différent et qui auraient tout intérêt à garder ce caractère distinctif et, puisque c'est aussi, et je le répète, un objectif du projet de loi, à travailler de façon très proactive sur l'intégration des services, qui est hautement souhaitable, mais qui peut se faire dans le contexte de deux organisations puisqu'on le fait dans d'autres régions où il y a eu plusieurs organisations. Ça se fait, ça va se faire à Montréal, ça va se faire à Québec, ça va se faire dans la Montérégie, ça va se faire pour les Îles-de-la-Madeleine. Donc, ça se fait. Fondamentalement, ça se fait.

Et ce que le ministre nous dit implicitement, c'est qu'il y a plus d'inconvénients à intégrer le CHUM à un CISSS actuellement qu'à le garder non fusionné. Mais c'est la même dynamique, c'est la même logique pour Lanaudière. La balance des inconvénients est plus grande dans la fusion que dans la création ou le maintien de deux CISSS.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je ne veux pas disserter là-dedans pendant une heure, là. Je pense qu'intuitivement tout le monde comprend que la vie du CHUM, la vie du CUSM, là, ce n'est pas exactement la même vie que d'autres hôpitaux, là, tu sais. Et, dans le cadre d'une intégration telle que proposée ou suggérée par mon collègue de La Peltrie, là, il y a des enjeux qui débordent largement, largement, largement ceux de Lanaudière.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Je cède maintenant la parole à notre collègue députée de Joliette.

Mme Hivon : Oui, merci, M. le Président. Simplement, le ministre nous dit qu'il y a des problèmes particuliers dans Lanaudière. Donc, je veux juste porter à son attention que la prudence pourrait nous appeler, compte tenu de ce qu'il invoque, justement, à dire que, de travailler avec les deux entités plutôt que de fusionner sans volonté du terrain à cet égard-là pourrait donc être une bonne idée, d'y aller prudemment si on veut, donc, répondre à la réalité particulière de Lanaudière. Donc, j'essaie de comprendre pourquoi une fusion ferait en sorte que les problèmes qu'il invoque disparaîtraient du fait de la fusion, alors que, justement, le milieu n'est pas entiché de cette idée-là.

Mais moi, je voulais surtout parler de l'argument de la démographie. C'est une région qui est en pleine explosion démographique, je n'apprendrai rien au ministre en disant ça. Et, un petit peu comme mon collègue le soulevait, le ministre veut quand même faire une réforme, je l'imagine, avec l'énergie qui est mise là-dedans, qui va être pérenne, qui va s'inscrire dans le temps. Et vous savez sans doute que les projections sont de 30 % d'augmentation de la population et que ces estimés-là sont jugés conservateurs parce qu'on voit le boom démographique qui a dépassé toutes les attentes qu'on avait ou les prédictions qui avaient été faites.

D'ailleurs, petite... vous me permettez de rappeler l'importance de travailler sur le rétablissement de l'équité envers Lanaudière. Il y a quelques régions, on le sait, qui ont des problématiques particulières, là : les Laurentides en sont une, Lanaudière en est une autre, la Montérégie, compte tenu de ce boom et du fait que le financement se fait surtout sur une base historique. On a travaillé très fort sur cette réalité-là. On a réussi à faire passer... à réduire de moitié l'inégalité. Donc, je suis convaincue que le ministre a les mêmes objectifs, mais je me permets au passage de rappeler que cette dynamique-là, particulière, dans Lanaudière, avec le boom démographique, fait en sorte qu'il y a un réel problème dans le financement en termes d'équité entre les différentes régions.

Mais, pour revenir vraiment au projet de loi n° 10, moi, je pense que c'est un argument fort qui milite pour envisager le maintien de la structure actuelle et des deux CSSS, l'argument démographique. Et j'essaie de comprendre pourquoi le ministre ne présente pas d'ouverture, parce que je comprends qu'il est prêt à envisager qu'il y a des réalités différentes, lui-même l'a dit, selon les régions. Il y a une réalité démographique qui est absolument particulière dans Lanaudière, puis je pense que ce serait intéressant de sentir une ouverture pour maintenir, donc, la carte actuelle dans Lanaudière, compte tenu notamment... je ne reprendrai pas tous les arguments du collègue de La Peltrie, mais notamment compte tenu de ce fait-là.

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

M. Barrette : M. le Président, vous me permettez d'exprimer ma surprise de voir la députée de Joliette intervenir. Je comprends évidemment qu'on s'adresse à une problématique de sa région, naturellement, mais je suis quand même surpris de la voir intervenir en faveur de l'amendement puisque, ce matin, la députée de Taillon nous a dit que les amendements qui étaient recherchés par le Parti québécois concernaient la Côte-Nord, les Laurentides et la Montérégie. Alors là, je comprends qu'il y a un autre amendement, finalement, qui vous intéresse, alors... Mais je vais répondre à vos commentaires.

Mme Hivon : ...intervenir sur les amendements des autres partis.

M. Barrette : Oui, oui, je comprends, mais, je veux dire, c'est... Je pensais que votre position était : à partir du moment où il y a des amendements qui sont proposés dans trois régions et pas dans les autres, il est comme implicite que vous êtes en faveur de la proposition qui est faite dans le projet de loi n° 10, mais manifestement non.

Mme Hivon : Mais vous me permettez, M. le Président, de juste mentionner qu'on ne peut pas imputer des motifs et déduire cela comme le fait le ministre, d'autant plus qu'on avait pris connaissance de l'amendement complet qui avait été déposé il y a un petit moment par la deuxième opposition. Donc, c'est important de le rappeler.

M. Barrette : ...mais je peux exprimer ma surprise.

Mme Hivon : Vous avez le droit d'exprimer ce que vous voulez, M. le ministre, mais moi aussi.

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

M. Barrette : Merci. Alors, ceci dit, les arguments, je pense que je les ai déjà bien exposés pour ce qui est de la situation démographique et ainsi de suite. Mais, pour répondre spécifiquement à votre interrogation quant à la question de savoir pourquoi ça donnerait quelque chose pour régler les problèmes de dysfonctionnement, la réponse, elle est très

simple. C'est que la création d'un CISSS vient légalement... et je sais que vous êtes évidemment dans... vous venez d'un domaine où vous comprenez la loi mieux que moi, là, mais vous savez aussi évidemment que légalement, lorsqu'on a des obligations, ça nous oblige à prendre des décisions qui vont dans une direction dans laquelle on n'irait pas nécessairement si nous n'étions pas... un individu n'était pas, ou un groupe d'individus, assujetti à certaines règles.

Alors, en santé, il se trouve qu'il y a des problématiques qui se règlent, je dirais, assez régulièrement lorsqu'on met les gens, volontairement ou non, autour d'une même table, et c'est ça que le CISSS va faire évidemment. Le CISSS va faire quoi? Il va mettre les instances et de gouvernance et opérationnelles du réseau de la santé de Lanaudière autour de la même table, avec des obligations communes. Ce faisant, ceux et celles qui ont une tendance à fuir leurs responsabilités régionales et à défendre leurs clochers vont se retrouver dans l'obligation de faire exactement le contraire. Je ne vous dis pas qu'au début ça ne créera pas... ou cette... ne se perpétuera pas, pendant un certain temps, certains comportements. Je ne vous dis pas qu'il n'y aura pas une période de transition, il va y en avoir une. Mais la perpétuation sans le CISSS, c'est la même chose. Dans les deux périodes, là, c'est la même affaire, sauf que, sur le plan administratif et légal, un certain nombre de choses comportementales qui existent aujourd'hui ne pourront pas ne pas être corrigées, parce qu'il y aura évidemment des règles, qui sont celles que l'on connaît, et donc il y aura dans les faits aussi les sanctions ou le potentiel de sanctions qui sont celles que l'on connaît dans le milieu, sans entrer dans le détail ici. Le fait de mettre les gens administrativement, obligatoirement, autour de la même table force les gens à trouver des solutions. Ça peut rester dysfonctionnel un bout de temps encore, là, ça, je vous l'accorde, mais l'histoire récente, là, style les 15, 20 dernières années, en fait, depuis l'existence de Le Gardeur, montre que c'est ça qui arrive, et il n'y a rien qui indique que la situation va se corriger dans Lanaudière.

• (16 heures) •

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, ce n'est pas ma circonscription, mais je me permets aussi, à la lumière des informations qui sont présentées dans le cadre de l'étude de cet amendement, d'exprimer un petit peu mon étonnement de voir qu'on impose une fusion dans un contexte connu de dysfonctionnement. J'apprécie que le ministre ait pu poser ce diagnostic-là, mais, dans l'approche thérapeutique, je vous dirais, j'ai fait beaucoup d'aide humanitaire dans des pays d'après-guerre, en ex-Yougoslavie, entre autres, et une fusion, ça ne s'impose pas, ça s'approprie, et je pense que le ministre a déjà... Je regarde la mission du ministère et du ministre en Santé et en Services sociaux, là, sur le site, et on dit : En fonction de sa mission, le rôle premier du ministère est de voir au bon fonctionnement du système de santé et des services sociaux. Donc, je suis un peu inquiète, parce que je me dis : Est-ce qu'on est en train de confier comme premier mandat à un conseil d'administration d'un CISSS de régler des problèmes antérieurs qu'on n'a pas été capables de régler et qu'on pense qu'on va solutionner dans un contexte de changement, de transition? Je trouve ça très, très inquiétant.

La façon de régler de genre de situation-là, habituellement, c'est vraiment d'écouter, d'établir un lien de confiance, de trouver des solutions le plus possible communes, et je pense que le ministre peut avoir un rôle de médiateur exceptionnel dans ce dossier-là, mais vous l'avez déjà, ce rôle-là, M. le ministre. Donc, de compter sur le CISSS et de faire en sorte que d'imposer une vision... une organisation administrative unique nous donne des meilleures garanties qu'on va obtenir ce qu'on veut. Moi, je serais portée à dire, dans le contexte où vous dites, dans six ou sept ans, il y aura des réformes probablement avec le CHUM, avec le CSUM, bien là, actuellement, on a deux CSSS, réglons cette première problématique là, assurons au moins l'ouverture d'une collaboration, puis ensuite on imposera ou... en tout cas, on n'aura même plus besoin de l'imposer, cette fusion-là, elle sera comprise, et acceptée, et positive. Parce que notre priorité, c'est que les citoyens de Lanaudière aient un système de santé qui performe et qui soit plus fluide.

Donc, moi, je pense qu'il y a une urgence à régler ces situations-là, et, d'abord, à bien les comprendre, puis après ça à mettre les intervenants en situation pour solutionner ça avant la création d'un seul CISSS si ça s'avérait être encore la bonne solution. Mais je pense qu'on a vraiment intérêt à travailler à résoudre les problèmes avant de compter sur un CISSS, qui est une nouvelle structure administrative, qui va avoir bien d'autres priorités qui sont des priorités, on l'a vu, là, économiques, des priorités de continuité de soins, de... Donc, si vraiment il y a des choses à régler au niveau des clochers, moi, je pense qu'il faut régler ces choses-là et ne pas compter sur une fusion qui sera imposée pour régler ces problèmes-là. Au contraire, j'anticipe beaucoup qu'il y ait de la résistance encore plus, des conflits encore plus.

Et surtout ce qui me préoccupe le plus, c'est la non-atteinte des objectifs pour la population de Lanaudière qui est en croissance, comme on l'a dit, et qui a besoin d'une meilleure accessibilité aux soins, qui a des besoins croissants, diversifiés. Et, déjà, d'avoir à défendre pour un CISSS des besoins d'une population qui est en croissance au niveau démographique, on l'a vu, souvent, le ministre nous a dit : On garantit qu'on maintient, mais là on voit qu'on a des régions qui vont avoir des besoins croissants. Alors, de leur imposer ça, de défendre des besoins croissants dans une perspective où il y a des conflits non réglés sur le territoire, moi, j'aimerais ça que le ministre me dise en quoi le CISSS va faire cette différence-là, parce que, comme je vous dis, la bonne entente, ça ne s'impose pas, ça se génère à partir d'une écoute, mais aussi d'un leadership que je sais que le ministre est capable d'avoir, et qu'on aurait intérêt à régler avant l'imposition d'un CISSS. Et, dans le contexte où ce n'est pas réglé, il me semble que d'avoir deux CISSS est une meilleure idée pour qu'on ait une chance de faire évoluer correctement, dans des corridors donnés, des systèmes performants, de donner la satisfaction aux gens de voir que ça marche, créer des corridors de service, puis, éventuellement, peut-être que, dans 10 ans, on arrivera à un seul CISSS. Mais là il me semble qu'il faut vraiment gérer la situation au niveau des personnes et des structures qui sont...

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

M. Barrette : Bien là, on est dans un débat de perception. Ça fait plus de 10 ans, là, que ça dure, là, puis c'est connu en long, en large et en hauteur, là. Le pouvoir que vous me donnez, je ne l'ai pas, ce pouvoir-là, là. Je ne sais pas où vous le voyez, ce pouvoir-là. Il n'y a pas de pouvoir qui me permette de débarquer dans un hôpital et faire cette médiation-là. Je ne l'ai pas. Ce n'est pas dans la loi, c'est nulle part. Quand bien même... Le seul pouvoir que j'ai, là, c'est de mettre l'hôpital en tutelle. Alors, ce n'est pas à partir d'ici que je vais régler ça, là. Ce n'est pas moi, là, qui a ce pouvoir-là. Et si je le mets, si je mets les deux hôpitaux en tutelle, je vais envoyer des tuteurs. Ils vont faire le CISSS.

Ce que vous me proposez, là, dans la loi, là, c'est de faire, par un autre moyen, le CISSS, par le moyen d'une tutelle. Je n'ai pas le pouvoir, comme ministre, de débarquer dans un hôpital puis faire la médiation à laquelle vous faites référence. Et rappelez-vous que, dans la loi actuelle, les hôpitaux ont un certain degré d'indépendance qui leur permet de m'envoyer promener un petit peu, là, pas à tous les égards, mais à certains égards. Alors, je pense, je maintiens que tout ça peut se faire dans un contexte différent.

Et, pour ce qui est de la croissance, bien, comme j'ai dit précédemment, il y a d'autres éléments, là, qui s'en viennent, dont le financement à l'activité, l'argent qui va suivre le patient. Je pense que la correction se fera, là, dans la région pour ce qui est des ressources et du financement dans les prochaines années, dans un contexte qui sera différent, qui sera celui d'un CISSS éventuellement.

Mme Lamarre : Bien, moi, j'aurais eu plutôt confiance à la capacité de négocier du ministre et je... Comme nouveau ministre, moi, je pense qu'il y a des choses qu'on peut, par la compréhension, et le lien de confiance, et l'écoute, saisir et, parfois, faire évoluer. Et, je vous dis, je reste préoccupée d'imposer une fusion dans un contexte où il y a des problèmes qui ne sont vraiment pas réglés et où... Ce que vous semblez décrire, là, c'est qu'il y a des situations même parfois conflictuelles. Ça, c'est problématique. Mais, écoutez, c'est votre... Je vous remercie de votre réponse, c'est...

M. Barrette : Bien, écoutez, juste pour rassurer la députée de Taillon, M. le Président... je ne sais pas si ça va la rassurer, là, mais quand même. Vous savez, l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, ça s'appelait l'Hôpital Maisonneuve parce qu'il y avait un hôpital Rosemont. Le trait d'union s'est fait à un moment donné parce qu'il y a eu une fusion de deux hôpitaux. Je l'ai vécue cette fusion-là. Vous n'avez pas d'idée, M. le Président, à quel point que, quand les gens sont obligés de s'asseoir autour d'une table, ils finissent par être obligés de s'entendre, pas le choix, alors que, quand ils sont dans deux entités séparées, il est tellement facile de claquer la porte et de fermer les fenêtres. Moi, j'ai vécu ça, moi, j'ai vécu ça à plusieurs reprises, et vous n'avez pas d'idée à quel point la table commune, avec des règles communes, peut changer le comportement des gens.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, chers collègues, juste avant de céder la parole au député de Lévis, nous allons prendre une pause santé d'une dizaine de minutes.

Alors, je suspends nos travaux pour une dizaine de minutes. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 16 h 10)

(Reprise à 16 h 28)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Alors, avant la suspension de nos travaux, j'allais céder la parole, ce que je vais faire immédiatement, au collègue député de Lévis sur l'amendement.

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Ce ne sera pas très long. Pour faire suite à ce qu'on a entendu également, histoire de revenir et de raccrocher aux propos, pas nécessairement évident, mais... D'abord, deux choses. Honnêtement, M. le Président, je suis un peu surpris puis, à l'image de la collègue de l'opposition... Sachant pertinemment que la volonté du projet de loi, c'est de faire en sorte que tout fonctionne... Et d'ailleurs on l'a tellement travaillé dans l'article 1, avec l'objectif du projet de loi. Dieu sait qu'on a passé quelques heures là-dessus, encore une fois, en vous rappelant, bon, que le but de l'exercice est «de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficience et l'efficacité de ce réseau». On parlait de proximité dans le deuxième paragraphe également. On a modifié un terme pour dire «intégration territoriale», donc des notions qui sont chères également au ministre, qu'on retrouve dans le projet.

Je suis un petit peu surpris, inquiet de voir que, dans ce cas-ci, dans Lanaudière, le ministre nous dit... Et je comprends, probablement que la situation est peut-être extrêmement conflictuelle. Et là vous me dites des choses, et j'imagine, à travers vos propos, que c'est... et vous les retenez, ces mêmes propos là, mais que ce n'est vraiment pas évident, mais de réunir des gens autour d'une même table où il y a probablement une base conflictuelle... Peut-être que le ministre a raison puis qu'au bout du compte, par la force des choses, tu es obligé de t'entendre, sinon tu t'arraches les cheveux. Et ça peut probablement se faire. Remarquez que je n'aimerais pas passer le party de Noël là, s'il fallait que les gens soient appelés à se rencontrer rapidement, à la lumière de ce que j'entends. Alors, ça, ça me dérange un peu, cette volonté de réunir et de dire : Bien, par cette espèce de fusion là, c'est par ce CISSS là, unique, qu'on va faire en sorte que le Nord et le Sud se rencontreront et parleront d'une même voix. Alors, un peu surpris, voire un peu naïvement inquiet.

• (16 h 30) •

On a parlé de boom démographique important, la notion, évidemment, démographique. Je reviendrai davantage et je dirai au ministre, seulement pour rajouter à ce que mes collègues ont pu dire, que la notion territoriale, dans ce cas-ci, est

particulièrement importante, et le ministre aussi, M. le Président, en a convenu dans la mesure où il nous décrit une situation de fait là-bas. Sur la base territoriale, il y a des particularités socioéconomiques qui font en sorte, dans ma tête à moi, que les pôles décisionnels devraient être plus près des citoyens. On le sait, il y a deux CSSS là-bas.

Il y a le président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CSSS du Sud-de-Lanaudière, qui, lui, a exprimé sa crainte de voir fusionner les centres de santé Sud et Nord à cause de ces réalités-là, ces réalités territoriales, ces réalités socioéconomiques. Et il a dit également qu'à cause de ces mêmes réalités là il estimait, lui, qu'il était problématique de trop s'éloigner des sensibilités locales. C'est peut-être ce à quoi fait mention le ministre lorsqu'il nous parle de problématiques vécues sur le territoire. Et, en ce sens-là, bien, j'imagine, et la réflexion a probablement été faite, mais j'imagine que, dans la mesure où il y a déjà deux CSSS, le maintien d'une structure semblable, pour faire en sorte de ne pas heurter les uns et les autres, sachant pertinemment qu'au fil du temps les problématiques peuvent s'amoinrir et faire en sorte que la possibilité de fusion soit plus facile, m'apparaît la bonne décision. Et, en ce sens-là, bien, on continue à penser que, de fait, ces réalités propres aux territoires devraient être prises en considération pour avoir, sur le territoire même, deux CISSS.

Et, en même temps, en terminant, M. le Président, parce que tout a pas mal été dit, mais, en terminant, pour faire en sorte qu'on puisse atteindre l'objectif premier de l'article 1 du projet, c'est-à-dire de favoriser et de simplifier l'accès, l'accessibilité et la fluidité, la proximité, M. le ministre, je vous redis que, sur la base de notre amendement, il nous semble raisonnable de protéger les acquis et de faire en sorte qu'on puisse... Et je suis convaincu, d'ailleurs, le député le disait... j'ai comme l'impression que vous êtes... et, vous l'avez dit, vous ne pouvez pas arriver quelque part, puis modifier et imposer, et jouer au shérif ou à l'arbitre non plus. Mais, à travers les orientations dont vous nous parlez depuis longtemps, votre volonté de faire en sorte que le réseau s'améliore, que cette réforme-là soit la bonne, les gens l'ont souhaité, dans ce contexte très particulier de Lanaudière, il me semble que la réalité vous aurait permis d'aller chercher deux CISSS tel que proposé par la Coalition avenir Québec. Et je vous soumetts encore une fois le fait de répondre positivement à l'amendement que nous avons déposé. Merci, M. le Président.

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

M. Barrette : M. le Président, j'ai bien entendu les commentaires du député de Lévis. Je pense qu'il va être d'accord avec moi que... puis je pense qu'il l'a dit lui-même, là, ça reprend quand même pas mal tout ce que l'on a dit. Je n'ai que les mêmes commentaires à faire que précédemment en insistant sur le fait qu'en santé... Vous savez, en santé, ce n'est pas impersonnel au sens où ce n'est pas un magasin, là, on travaille avec du monde, là, des malades, et il y a toujours... chez tous les intervenants, aussi activement puissent-ils se chicaner, à la fin de la journée, là... et c'est les patients, puis ils finissent toujours par revenir sur le point focal approprié, qui est le patient. C'est ça qui est la beauté de la santé dans une certaine mesure lorsqu'il y a des situations qui sont dysfonctionnelles. Parce que, là, vous avez utilisé le terme «conflictuelles» à plusieurs reprises. Je ne pense pas qu'on en est dans le conflit, on est plus dans la dysfonction, dans les guerres de clocher, et qui ont des conséquences. Rendus autour de la même table avec les mêmes obligations légales, compte tenu du fait qu'on n'est pas dans un magasin, là, on n'est pas dans l'inanimé, on est dans l'animé, les gens ont toujours tendance à prendre la bonne décision et à rectifier le tir. Mais, d'un autre côté, par exemple, ils ont aussi tendance à ne pas le faire spontanément.

Le Président (M. Tanguay) : M. le député de Lévis.

M. Paradis (Lévis) : Je vous dirai, M. le Président, en complétant, je comprends bien, hein, puis c'est vrai qu'on est dans l'humain, puis l'humain, c'est de l'émotion, puis, dans le meilleur des mondes, on travaille tous à faire en sorte qu'on puisse éviter l'anxiété, le stress, la dysfonction, le conflit également pour faire en sorte que le donneur de services ou le donneur de soins ait le même objectif, que celui qui le reçoit ne subisse pas non plus des contrecoups de ces dysfonctions-là qui devront s'amoinrir autour d'une table pour faire en sorte qu'on ait des objectifs communs. Mais je conviendrai avec le ministre, et il le conviendra, que, dans le meilleur des mondes, tout devrait se faire sans heurt, toujours axé sur le patient.

M. Barrette : Tout à fait.

Le Président (M. Tanguay) : M. le ministre, pas d'autres interventions? Y a-t-il d'autres... Oui, M. le député de Chauveau, oui.

M. Deltell : Oui. Merci, M. le Président. Alors, à nouveau, ça me fait plaisir de prendre la parole pour l'amendement proposé pour le collègue de La Peltre. J'aimerais attirer l'attention au ministre sur le fait que... écoutez, ce n'est pas une question cosmétique ou ce n'est pas pour faire plaisir à Pierre, Jean, Jacques qu'on fait ça, mais bien plutôt parce que, pour nous, d'une certaine façon, il y a deux Lanaudières dans Lanaudière. Il y a Lanaudière qui est sur le bord de la rive, qui est sur le bord de la 40, que bien des gens comme moi, qui suis de Québec, connaissent bien. Quand on emprunte la 40, donc, on voit justement ce Lanaudière-là qui est urbain, qui est urbain tout en étant quand même de banlieue, mais également une forte densité, une population qui grandit. Tout à l'heure, la députée de Joliette, entre autres, a fait mention d'une augmentation de population de 30 % qu'il faut donc prendre en compte.

Mais il y a également le second Lanaudière, le Lanaudière quand on monte dans les terres, Lanaudière beaucoup plus rural, Lanaudière qui n'est pas... connaît lui aussi une expansion démographique, mais qui ne fait pas face aux mêmes

problèmes. Et, à preuve, M. le Président, si on regarde la démographie, bien, on voit que, dans la région de Lanaudière, vous avez des municipalités comme Repentigny, à 81 000 habitants, Terrebonne, 105 000 habitants. Donc, vous avez une réalité urbaine, bien que banlieusarde, mais une réalité urbaine qui est très forte. Mais également, toujours dans la région de Lanaudière, vous avez des municipalités tout à fait charmantes et bucoliques et pour le moins modestes en termes de démographie. Si je vous parle de Saint-Didace avec 711 habitants, on est loin de Terrebonne avec 107 000. Et, si je vous parle de Saint-Cléophas-de-Brandon, c'est 300 personnes qui y habitent, selon les données récentes, parce que, si on va sur le site Internet, on constate qu'il y a 270 habitants. Alors, est-ce qu'il y a eu une explosion démographique de 30 personnes entre le moment où le site Internet a été fait et les données démographiques les plus récentes? Fort probable. Toujours est-il, M. le Président, qu'à notre point de vue il y a vraiment deux Lanaudières. Et ça se comprend très bien, parce que c'est un territoire de plus de 13 000 kilomètres carrés, et ça, c'est des réalités.

Je ne veux pas entrer dans le fin détail de ce dont parlait le ministre tout à l'heure concernant les dysfonctionnements qui se vivent actuellement, mais moi, je crois que, si, de façon très directive, le ministre indique aux nouveaux dirigeants des CISSS — et Dieu sait qu'il a tous les pouvoirs pour le faire — de travailler ensemble, on pourrait atteindre cet objectif. À notre point de vue, M. le Président, il faut respecter la réalité démographique de Lanaudière. Et, à notre point de vue, il y a deux Lanaudière : le Lanaudière du Nord et le Lanaudière du Sud. Et, encore là, je veux faire attention, parce qu'il y a quand même des municipalités comme Joliette, qu'on retrouve peut-être un peu plus au nord, mais qui ont aussi une grande masse de citoyens qui sont là, une grande masse démographique. Mais, de façon générale, on peut dire qu'au nord c'est très rural, alors qu'au sud c'est davantage développé.

Donc, M. le Président, pour cet argument-là, nous, on croit qu'il faille respecter cette réalité-là, et c'est la raison pour laquelle nous souhaitons qu'il y ait deux CISSS. J'ai toujours un peu de misère avec cet acronyme-là. D'ailleurs, petit clin d'oeil en passant, on parle quand même d'un centre régional d'intégration de santé et de services sociaux. Alors, on comprend qu'on a mis de côté le qualificatif de régional, puisque ça pourrait prêter à interprétation, si on en fait l'acronyme, mais toujours est-il que nous croyons bien sincèrement que, pour Lanaudière, il nous faudrait deux CISSS. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il... M. le ministre?

M. Barrette : Pour l'acronyme, on est d'accord.

M. Deltell : Vous y avez pensé, je pense, hein?

M. Barrette : Oui.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement du député de La Peltrie à l'article 4? S'il n'y a pas d'autre intervention, nous allons mettre aux voix ledit amendement. Alors, l'amendement est-il adopté?

Des voix : Adopté.

M. Barrette : Contre.

• (16 h 40) •

Le Président (M. Tanguay) : Contre. Alors, l'amendement est rejeté. Alors, nous revenons donc à nos travaux quant à l'article 4 tel qu'amendé, et je suis prêt à recevoir des interventions de Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, c'est un amendement à l'article 4, mais, cette fois-ci, ça n'intervient pas au niveau des régions. C'est vraiment à la toute fin du quatrième alinéa qui a été ajouté, finalement, lors de l'amendement. Je lis l'alinéa au complet, si vous me permettez, M. le Président, qui dit :

«Seul un centre intégré de santé et de services sociaux visé par la présente loi peut utiliser, dans son nom, les mots "centre intégré de santé et de services sociaux". De même, seul un tel centre qui se trouve dans une région sociosanitaire où est situé le siège d'une université ayant une faculté de médecine peut utiliser dans son nom les mots "centre intégré universitaire de santé et de services sociaux".»

Mon amendement serait de remplacer, de modifier l'alinéa quatre de l'article 4 en remplaçant les mots suivants : «ayant une faculté de médecine» par les mots suivants : «offrant des programmes d'études en [lien avec] la santé».

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, nous allons suspendre une minute, le temps de distribuer votre amendement.

(Suspension de la séance à 16 h 41)

(Reprise à 16 h 46)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous allons reprendre nos débats, et je vais laisser la parole à la collègue députée de Taillon, qui a donc un amendement à nous proposer.

Mme Lamarre : Donc, l'article 4, l'alinéa quatre tel qu'amendé : Modifier l'alinéa quatre de l'article 4, tel qu'amendé, en remplaçant les mots suivants : «ayant une faculté de médecine» par les mots suivants : «offrant des programmes d'études en sciences de la santé».

Alors, la raison de cet amendement découle, dans le fond, de plusieurs éléments. Un élément qui avait été traduit, je dirais, par l'Université du Québec quand ses représentants et représentantes sont venus présenter leur mémoire, mais également, au fur et à mesure qu'on procède à l'étude des articles, on se rend compte qu'il y a des réalités régionales où on n'a pas de faculté de médecine, mais où on a quand même des facultés de sciences de la santé. Et je vois qu'il y a, dans la volonté du ministre... le centre intégré universitaire de santé et de services sociaux, je pense que la majorité de ces centres-là auront une faculté de médecine, mais il pourra y avoir, il pourrait y avoir, et je pense qu'il pourrait être souhaitable d'avoir quelques CIUSSS qui offrent des programmes de sciences de la santé.

Et les programmes d'études en sciences de la santé, je vous donne quelques exemples, c'est sûr qu'on a toujours en référence la médecine, et, comme je le dis, ce sera probablement... la plus grande partie de nos centres intégrés universitaires auront une faculté, mais je trouve que ce serait dommage d'exclure d'emblée... qu'un centre, par exemple l'Université du Québec, qui a par ailleurs différents sites à Rimouski, à Trois-Rivières, en Outaouais, à Chicoutimi, en Abitibi-Témiscamingue, bien, qu'on ne puisse pas se servir éventuellement de certains de ces sites-là pour introduire un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux dans des régions. On parle de Chicoutimi, par exemple, qui a une population, une densité de population intéressante, et donc, s'il n'y avait pas de faculté de médecine... je ne sais pas par cœur s'il y a une faculté de médecine à Chicoutimi, s'il n'y en avait pas, et je pense qu'il n'y en a pas actuellement, bien, je pense qu'on pourrait quand même, dans une éventualité, bon, on parle de quelques années... et ce serait dommage de se fermer de ça, puisqu'on parle beaucoup du virage ambulatoire, puisqu'on parle beaucoup de l'intégration du travail interdisciplinaire, je pense que ces sites de l'Université du Québec, qui offrent des programmes très innovateurs... puis je vais vous en citer quelques-uns.

• (16 h 50) •

Dans le cas de l'Université du Québec, il y a un programme en sciences infirmières, bien sûr, il y a un programme en soins cliniques où on a, entre autres, anesthésie et soins critiques, il y a des programmes en santé mentale, psychologie, psychoéducation, psychologie légale, santé psychosociale, sexologie, déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme, toxicomanie et autres dépendances. Il y a également plusieurs programmes intéressants en santé et en services sociaux communautaires, donc travail social, gérontologie sociale — je pense qu'avec le vieillissement de la population ce sont des programmes qui sont en lien — santé et bien-être communautaires, santé et bien-être des Premières Nations. Je pense que ce sont des atouts, ce sont des ajouts qui sont tout à fait pertinents et qui peuvent représenter, dans un contexte où on aura cinq, six, peut-être éventuellement sept CIUSSS, bien d'en avoir un qui a une vocation qui répond, dans sa formation, à ces priorités, à ces problèmes de nature... des problèmes de santé, mais également de services sociaux.

Il y a également une dimension activité physique quand on parle de prévention, l'activité physique fait partie de la santé maintenant, donc la kinésiologie, l'éducation physique, des programmes d'administration. On parle de saine gestion de notre système de santé. Je pense que ça aussi, c'est important. Donc, gestion des services de santé et de services sociaux, performance des systèmes de santé, réadaptation. La réadaptation, M. le ministre, qui... M. le Président, qui a été ciblée comme vraiment très problématique. On a besoin d'avoir... de prioriser. On nous a présenté des situations où des enfants, à deux ans et demi, avaient des problèmes d'orthophonie qui étaient identifiés et pour lesquels les listes d'attente étaient jusqu'à deux ans, deux ans et demi. On se rend compte que, si ces problèmes-là ne sont pas priorisés rapidement, bien, les enfants ont des conséquences, des conséquences au niveau de la stigmatisation à l'école, ils sont marginalisés, ils sont souvent aussi peu valorisés, peu valorisés, et on se prépare souvent vers un décrochage. Alors, on a besoin, donc, de ces programmes de réadaptation et d'avoir un CIUSSS qui témoigne davantage de ces compétences-là, des compétences qu'on donne à des étudiants québécois. Je pense que ça mérite d'avoir sa place dans une réforme de la santé et des services sociaux.

Donc, en réadaptation : orthopédagogie, activité physique adaptée, ergothérapie, physiothérapie, orthophonie, réadaptation motrice et sensorielle. Il y a même un cours de chimie de l'environnement et des sciences appliquées, les biotechnologies et en génie des technologies de la santé. Donc, je pense qu'il y a, à travers cette offre-là, une ouverture qui ne peut pas être... qui ne peut pas déraiper. On n'a pas tant d'universités. En fait, on n'a que l'Université du Québec qui offre des programmes qui n'ont pas de faculté de médecine, mais qui sont quand même des programmes des sciences de la santé.

Dans leur mémoire, les gens nous disaient que, dans le fond, l'Université du Québec forme 40 % des doctorats en psychologie, 45 % des bacheliers en sciences infirmières et 55 % des travailleurs sociaux qui contribuent donc à enrichir nos services de santé et de services sociaux, mais certainement aussi à apporter une vision, à apporter une sensibilité, une explication. Parce qu'on voit bien qu'on a beaucoup de problèmes qu'on attribue à des problèmes physiques ou des problèmes de santé mentale, qui découlent d'enjeux au niveau de la société. Alors, je pense qu'il y a des éléments intéressants.

Je dirais également que cette université est très impliquée dans des enjeux de recherche et des aspects de recherche qu'on ne voit peut-être pas dans d'autres facultés. Alors, des créneaux d'excellence en recherche, entre autres, le Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie, le centre de recherche en neuroscience, sur la conception, les mécanismes d'action et la vectorisation des médicaments, le Centre de recherches biomédicales... Il y a également, à l'intérieur de l'Université du Québec, le fichier BALSAC, qui donne une banque de données historiques, démographiques et généalogiques. Et je suis sûre que le ministre... de plus en plus, on parle de médecine personnalisée en lien avec la génétique. Alors, on voit que ça ouvre des éléments innovateurs, mais des éléments de pointe, dans bien des cas, qui vont caractériser beaucoup des choix de traitement et une meilleure compréhension de plusieurs maladies.

Alors, pour ces raisons, je pense qu'il y a très peu de risques à ajouter cet élément-là, et ça nous garde une ouverture qui, si elle ne s'applique pas immédiatement, puisque c'est quand même le ministre qui aura l'opportunité

de désigner les centres intégrés universitaires, bien, nous laisse une ouverture pour pouvoir, dans un an, dans deux ans... Et je l'encourage à regarder même tout de suite. Je pense qu'il y a des éléments très positifs à pouvoir intégrer dans nos CIUSSS des universités qui offrent ce genre de programme.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : M. le Président, je comprends la motivation de la députée de Taillon de nous proposer un tel amendement. Et là on entre dans l'émotion. Là, on tombe dans le subjectif, mais total.

Je vais rappeler essentiellement le fondement, là, de cet article-là, de cet alinéa-là du projet de loi. On se rappelle qu'il y a, chez les universitaires, peu important les universitaires qui sont venus, il y en a plusieurs, mais ceux qui représentaient des universités ont été extrêmement sensibles à leur statut social, hiérarchique. Donc, le u dans leur dénomination, que ce soit un CHU ou un CIUSSS, revêt pour eux une importance capitale. Et l'importance capitale que ça revêt pour eux, évidemment, provient du fait que, dans le monde dans lequel ces gens-là vivent... Et ils l'ont dit à plusieurs reprises, là, hein? Ils sont... ça va jusqu'à la levée de fonds. Ces gens-là sont venus nous dire que, pour eux, le u avait une valeur extrêmement distinctive des autres institutions. Et j'irais même jusqu'à dire que la... Ils nous ont dit que cette valeur-là était tellement distinctive qu'elle l'était par rapport à d'autres institutions qui sont dans leur giron. C'est important, c'est important, ce que je dis là. Alors, même une université comme l'Université de Montréal, par exemple — on va prendre celle-là, là — bien, ils considèrent que c'est hyperimportant pour eux d'avoir un CHU et d'avoir un CIUSSS, mais pas pour tout le monde, pas pour tout le monde qui est dans son giron qui fait de l'enseignement : spécifiquement pour les CISSS qui ont des hôpitaux universitaires affiliés, les cinq de l'Université de Montréal, qui sont sur l'île de Montréal, parce que ce sont des CHA, des centres hospitaliers affiliés, qui ont des missions qui sont quasiment universitaires. Alors, les CHA ne sont pas des u complètement, mais, dans la hiérarchie, là, c'est le cran d'en dessous, mais dans le giron de l'Université de Montréal comme dans McGill.

Dans McGill, c'est la même affaire. McGill, ils sont venus ici, là, puis ils nous ont dit, eux autres aussi, là, qu'un CHU c'était bien important, mais que c'était tout aussi important, pour certains CHA, d'avoir un CIUSSS qui est un u, parce que leur CHA, par exemple, a un calibre quasi u. Et je prends l'exemple de l'Hôpital général juif. L'Hôpital général juif, là, c'est un quasi-CHU, mais ce n'est pas exactement un CHU, bon. Et, dans McGill, il y a d'autres hôpitaux affiliés, là, il y en a en Abitibi-Témiscamingue. Puis on ne nous demande pas d'appeler ces CISSS là, qui sont pourtant dans leur giron, des CIUSSS.

L'Université de Sherbrooke veut son u. Ça a été peut-être la première, de mémoire, à insister sur le u du CISSS. Parce que c'est les premiers à dire, à être venus nous dire qu'ils étaient déjà rendus aux CISSS ou presque, mais que, pour eux autres, c'était extrêmement important d'avoir le u. Et c'est eux... En fait, plus j'y pense, plus c'est eux les premiers qui nous ont demandé d'avoir le u dans le CISSS et qui ont invoqué la possibilité d'avoir... évoqué, plutôt, la possibilité d'avoir un CIUSSS.

Donc, le u, c'est quelque chose, dans le milieu des facultés de médecine, qui a une valeur qui est extrêmement grande sur le plan de la distinction des uns par rapport aux autres. Et là, là, ça devient délicat, parce que, là, on tombe évidemment, là, dans la perception ou le positionnement d'une université par rapport à l'autre puis d'un calibre par rapport à un autre. Puis, quand je dis «calibre», là, ce n'est pas péjoratif, là, ce n'est pas péjoratif du tout, là. Mais, quand une université comme Sherbrooke ne demande pas d'avoir un CIUSSS à Chicoutimi, et que l'Université de Montréal ne demande pas d'avoir un CIUSSS à Trois-Rivières, et que McGill ne demande pas d'avoir un CIUSSS en Abitibi, c'est parce qu'eux-mêmes dans leur monde considèrent que, là, dans le niveau académique de soins de tout ce qui est le milieu universitaire, il y a une différence. Bon.

• (17 heures) •

Si on va dans la direction... Non, je reviens. Et, nous, l'esprit qui nous a guidés pour mettre ce paragraphe-là, cet alinéa-là, était essentiellement de reconnaître les CHA formels, ceux visés par les universités, pas faire un jugement de valeur de tout ce qui se fait en enseignement dans la santé, là. Ce n'est pas ça, là. C'était pour répondre aux attentes clairement exprimées puis beaucoup, beaucoup, beaucoup — parce qu'ils sont venus à plusieurs — aux gens de ce milieu-là. Maintenant, là, on tombe dans le subjectif, mais total.

Si on va dans cette direction-là, bon, parfait, on va dans cette direction-là, alors là évidemment que toutes les universités du Québec vont avoir des CIUSSS. À ce moment-là, si toutes les universités du Québec ont des CIUSSS pour de l'enseignement qui n'est pas, par exemple, en médecine — parce que c'est ça qui est l'enjeu, ici, là, je dirais, là — bien là partout où il se fait de l'enseignement en médecine, pourquoi eux autres ne seraient pas u? Ils font de l'enseignement eux autres aussi.

Parce que, là, on tombe là-dedans, là, on oppose clairement — puis ce n'est pas une critique, là, ce n'est pas une critique — le fait qu'il y a des gens qui font aussi de l'enseignement, puis c'est vrai, puis c'est tout à fait important, puis je rejoins ma collègue de Taillon. C'est vrai, là, que c'est important, la question ne se pose pas, là. C'est important, l'enseignement qui se fait dans ces domaines-là, paramédicaux, puis c'est très important, mais, parce qu'il y a de l'enseignement, parce que ça revient à ça dans du médical ou paramédical, ça mérite un u. Je veux bien, mais, si on suit ce raisonnement-là, je ne vois pas pourquoi on arrêterait là où on nous propose d'arrêter, là. Tout le monde va revenir puis invoquer l'enseignement et le Québec n'aura que des CIUSSS. Il n'aura que ça.

Je comprends que ce n'est pas ça qui est demandé, là, aujourd'hui, mais c'est ça qui va arriver, là. Demain, dans le journal, là, ça va être : Pourquoi pas moi? Et moi, je pense qu'il y en a qui vont avoir raison de demander ça. Pourquoi Laval, qui a une faculté satellite, la Cité de la Santé, d'une des deux universités, là — je ne me rappelle plus maintenant si c'est juste Montréal, ou Québec, ou... c'est Québec — pourquoi eux autres ne seraient pas un CIUSSS? C'est un site satellite de la Faculté de médecine de l'Université Laval. Là, à un moment donné, ça ne finit plus.

Alors, le u a été voulu par les gens d'un milieu spécifique pour faire une distinction, et c'est ce qu'on nous a demandé, et c'est ce qu'on a donné, et ce n'est pas péjoratif, ou diminuant, ou méprisant, ou non reconnaissant envers les autres. C'est qu'on nous a demandé ça et pour des raisons qui sont, à mon avis, valables. Et là, si on veut y aller dans du suggestif, là, bien, c'est vrai que les CHA, ceux qui sont visés sont des quasi-CHU. C'est pour ça qu'on leur a donné des u, c'est pour ça qu'on a donné cette formulation-là, et c'était aussi pour faire en sorte que tout le monde ne soit pas un CIUSSS à la fin, pour garder le caractère distinctif de la mission de ces hôpitaux-là. C'est pour ça qu'on a fait ça.

Alors, je comprends, là, l'intention, qui est bien fondée, qui est correcte, là, c'est... Je ne critique pas la proposition... je la critique un peu, là, mais je ne dis pas que l'intention est mauvaise, au contraire, c'est important, mais le caractère distinctif, si on le dilue, il n'est plus distinctif, terminé.

Je vais vous donner un exemple. Maintenant qu'il y a des CHU qui se sont non fusionnés à cause des amendements qu'on a faits, le CIUSSS de Sherbrooke, hein, Sherbrooke qui a été le premier à demander le CIUSSS, le u, là, et qui voyait là pour eux autres un caractère distinctif majeur : On est les seuls qui sont rendus au CISSS, on va être un CIUSSS, les autres, ils vont rester tout seuls dans leur... bien là, aujourd'hui, là, ils reviennent, là, puis ils frappent à ma porte puis ils disent : Bon, bien, finalement, là, j'aimerais ça garder mon CHU. C'est à ça qu'on s'ouvre, là. Alors, moi, là, m'ouvrir à ça, là, et m'ouvrir à cet étalage émotif là de jugement de valeur... parce que ça va être perçu comme ça d'un par rapport à l'autre, et ainsi de suite, alors que la finalité qui était visée initialement était de reconnaître de cette manière-là spécifiquement les CHA qui sont autour d'une faculté de médecine. Même Sherbrooke ne demande pas que Charles-Le Moyne soit un CIUSSS. Pourtant, c'est un hôpital affilié, mais il n'est pas affilié complètement dans tous les secteurs.

Les universités nous ont demandé quelque chose, ils sont venus ici, on a répondu, puis on a répondu en sachant qu'à un moment donné quelqu'un allait probablement critiquer la chose. Là, non seulement... en fait, je ne prends pas ça comme une critique, là, mais ça revient à ça, et de demander un amendement qui va venir diluer le u, je pense que ce n'est pas la voie qu'il faut prendre, à mon avis. Il faut leur donner un caractère distinctif. Il a été demandé, on leur donne, et il n'y a rien là-dedans qui enlève la valeur et la pertinence, mais surtout la valeur des autres universités et autres milieux d'enseignement qui font de l'enseignement en sciences de la santé. Il n'y a rien qui enlève cette valeur-là. Par contre, évidemment, si on a voulu initialement donner une valeur distinctive à certains milieux en utilisant le u dans un CISSS, à un moment donné, là, il ne faut pas qu'il soit dilué, et il doit rester comme on le fait actuellement.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Collègue députée de Taillon.

Mme Lamarre : Bien, je comprends la réponse du ministre. Je vous dirais que, si je demandais, à l'article 7, d'ajouter l'Université du Québec, là le ministre pourrait me dire qu'il a peur qu'on amène une multiplication des demandes et qu'on fasse en sorte qu'on... mais je ne suis pas là, je suis dans l'article 4.

L'article 4 évoque les grands principes de ce que pourrait être un CIUSSS, un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux, et je pense qu'on n'est pas dans l'émotif, on est vraiment dans du rationnel. On est, par contre, à donner une place et à donner un signal clair qu'il y a une valeur ajoutée, et qu'il y a une valeur scientifique à ces dimensions-là de la santé, et que ça fait partie... on est dans le ministère de la Santé et des Services sociaux, donc il faut reconnaître ces dimensions-là.

Donc, on fait simplement donner une possibilité, qui sera toujours libre au ministre, et le ministre nous rappelle, avec raison, que Sherbrooke, au départ, voulait avoir un CIUSSS et que, finalement, il a changé. Alors, il aura toujours la possibilité de convaincre, d'influencer les établissements universitaires. Il n'y en aura pas foule, là, on n'a pas 90 universités qui peuvent venir faire des représentations, mais de permettre, déjà, de voir, d'avoir une vision à l'effet que ces centres universitaires, ces universités qui offrent ces programmes-là... et je reviens sur une lettre qui nous a été envoyée par... qui a été envoyée à ma collègue par Mme Sauvageau, mais d'inclure pleinement la dimension sociale au sein du système de santé et de services sociaux, et de renforcer l'approche multidisciplinaire...

Moi, je vous le dis, M. le Président, et également à notre ministre : Il y a des gains, il y a des gains, il y a de l'économie à travailler sur les enjeux sociaux, parce que nos jeunes qu'on protège bien quand ils ont deux ans, trois ans, quatre ans, cinq ans, bien, ce sont des adultes qui fonctionnent dans notre société, qui travaillent, qui rapportent de l'impôt et ce ne sont pas des gens qui sont davantage laissés à eux-mêmes, avec des problématiques qui découlent d'un déséquilibre social au départ. Donc, je pense qu'il y a une dimension tout à fait intégrée à travailler sur la prévention et à reconnaître, tout simplement reconnaître, dans ce paragraphe, dans cet article, qui est très général, de reconnaître qu'il y aurait une place et de ne pas strictement lier la santé et les services sociaux à la présence d'une faculté de médecine.

Et ça ne discrédite pas du tout la médecine. Au contraire, je pense qu'il faut qu'il y ait, effectivement, les facultés de médecine, qui nous ont exprimé leurs besoins. Le créneau de la recherche et du rayonnement international, je vous dirais tout simplement que l'Université du Québec possède entre autres... travaille au niveau du Laboratoire de contrôle du dopage de l'INRS, le seul laboratoire au Canada accrédité par le Comité international olympique. Donc, eux aussi, ils ont des enjeux de rayonnement, de reconnaissance de leur expertise en recherche. C'est une recherche différente, mais ils ont également des collaborations internationales, ils ont également besoin d'une certaine notoriété pour être reconnus, pour aller chercher des subventions, pour aller chercher de bons candidats étrangers qui viennent étudier dans nos programmes.

• (17 h 10) •

Alors, moi, je pense qu'il y a énormément de bénéfices à avoir tout simplement cette option-là. Et il n'y a pas, à ce moment-ci, de risques, parce que le ministre — comme il a su bien arbitrer pour les autres établissements, comme il a su leur démontrer que ce n'était peut-être pas la meilleure place, je suis sûre qu'il va réussir également à démontrer, si jamais l'Université du Québec faisait la demande, qu'il juge que ce n'est pas approprié — il aura encore la possibilité de les aider à se relocaliser dans ce nouvel organigramme. Parce qu'il faut bien le dire, là, on a comme des nouveaux positionnements

à prendre au sein de toute une gouvernance dans un système de santé. Mais je pense qu'en 2014, quand on pense qu'on vise pour au moins 2024 avant qu'on refasse des changements législatifs, on le voit tous, c'est quand même long, c'est laborieux faire des changements législatifs, on a intérêt à garder cette dimension-là qui est un peu comme l'écologie, est quelque chose qui est en pleine expansion et sur lequel on se dit : Oui, ça fait partie de la santé. L'éducation physique, la psychologie, les sciences infirmières sont définitivement des points d'ancrage et des points de développement de la santé.

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

M. Barrette : J'ai fait mon point.

Le Président (M. Tanguay) : Y a-t-il d'autres interventions? Oui, Mme la députée de Joliette.

Mme Hivon : Oui, ça m'amène à parler des instituts universitaires qui sont en services sociaux. Donc, il y en a présentement, et notamment en matière de déficience intellectuelle et de troubles envahissants du développement. L'institut est situé en Mauricie—Centre-du-Québec. Donc, pourquoi exclure d'emblée, puisqu'ils vont maintenant être intégrés dans les CISSS, la possibilité qu'il puisse y avoir un CIUSSS, mais pour une vocation de services sociaux?

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

M. Barrette : Voulez-vous répéter la question, Mme la députée?

Mme Hivon : Oui. En services sociaux, il y a aussi, en ce moment des instituts universitaires, donc l'équivalent d'un hôpital universitaire. La plupart sont situés à Québec ou Montréal, mais il y en a un qui est situé en Mauricie—Centre-du-Québec, c'est le CRDITÉD, donc le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement. Il est institut universitaire et il est situé, donc, en Mauricie—Centre-du-Québec. Donc, pourquoi exclure d'emblée la possibilité que le CISSS dans la région soit universitaire, puisqu'une de ses composantes l'est déjà?

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

M. Barrette : La réponse à ça, je l'ai dite aussi, là. Ce que l'on a écrit là, là, ça ne vient pas de nous, là — ça vient de nous parce que c'est nous qui l'avons écrit — c'est en réponse aux demandes spécifiques que les milieux universitaires ont faites. Comme j'ai dit tout à l'heure... j'ai dit tout à l'heure que l'Université de Sherbrooke, par exemple... j'ai nommé... je vais les répéter, là : l'université de... Non, non, mais, je veux dire, ce n'est pas... ils ne demandent pas... ils nous ont demandé un... Non, non, mais ils nous l'ont demandé tel quel. On a simplement répondu, sinon on n'aurait pas mis ça, nous, là. Alors, quand vous me posez la question en postulant que c'est nous qui avons voulu ça, là... Ça, c'est une réponse qu'on a donnée à ces gens-là, et ces gens-là, dans le giron duquel est cet institut-là, bien, ils ne l'ont pas demandé, ils ne l'ont juste pas demandé. Je sais juste une chose, c'est qu'à partir du moment où on enlève le caractère distinctif par la dilution, bien là on va créer de l'insatisfaction partout puis on va créer de nouvelles demandes.

Moi, personnellement, là, je vous rappelle, puis je pense que vous avez peut-être suivi ça, là, de suffisamment près, là... je n'ai pas... on n'a pas mis ça, nous. Il n'y avait que des CISSS, il n'y en avait pas, de CIUSSS, c'est à leur demande. Alors, ce que vous me demandez, je le sais très bien, les connaissant — évidemment que vous les connaissez aussi, je pense — que, là, c'est la cascade après : Nous aussi, nous aussi, nous aussi. Et là ils vont arriver puis ils vont dire : Bien oui, mais là on n'a plus notre caractère distinctif, appelez-nous des CIUSSS plus, ou je ne sais pas qu'est-ce qu'ils vont sortir. Ils sont, ces gens-là, pour certaines institutions que ces universités-là ont identifiées, à la recherche d'un caractère distinctif. Ce n'est pas le gouvernement, là, ce n'est pas nous autres qui avons décidé de les distinguer. On a répondu à leurs demandes. Et je sais — et je pense que ça ne demande pas beaucoup de débat, là — que, si on enlève cette distinction-là, bien, ça va comme annuler, probablement, leur satisfaction actuelle face au désir qu'elles ont exprimé.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Joliette.

Mme Hivon : Je comprends ce que le ministre dit, mais deux remarques, une générale puis une plus particulière. La générale, c'est que, oui, quand on fait des amendements dans un projet de loi après avoir entendu les groupes, c'est notamment à la lumière de ce qu'on a entendu, mais c'est aussi dans un cheminement collectif qu'on peut avoir, de se rendre compte qu'en travaillant plus le projet de loi il y a des amendements qui viennent, généralement, du ministre lui-même ou... pas juste de ce qu'on a entendu, parce qu'on réalise certaines choses pendant qu'on le travaille puis on veut l'améliorer. Ça fait qu'on a le droit aussi d'amener des amendements, même s'ils n'ont pas été formellement... voilà que nous sommes rassurés, même s'ils n'ont pas été formellement demandés.

Mais, cette demande-là, ce qu'elle... En fait, quand le ministre dit — puis ça, c'est la remarque plus particulière : Oui, mais tout le monde va pouvoir se mettre à le revendiquer, mais c'est déjà le cas. Je veux dire, en théorie... Non, mais, je veux dire, c'était déjà la situation, puis ça en prenait beaucoup avant qu'un établissement soit reconnu institut universitaire ou hôpital universitaire. En services sociaux, il y en a très peu, mais c'est arrivé, et il y a eu une reconnaissance de donnée.

Je pense, c'est juste important de garder cette ouverture-là pour les services sociaux. Parce que ce n'est pas, là, comme si, du jour au lendemain, tout le monde allait pouvoir se qualifier pour être institut universitaire juste parce qu'on prévoit la possibilité. C'est ça, le sens de l'amendement, qu'il puisse y avoir cette possibilité-là parce que le projet

de loi va être pérenne puis il va s'inscrire dans la durée, de le prévoir, donc, tout de suite. Parce que c'est quand même une réelle question, là, que je lui pose. L'institut universitaire, en ce moment, en réadaptation, déficience intellectuelle en Mauricie, lui, il n'existe plus, là, il s'en va dans le CISSS. Et, lui, parce qu'il est en services sociaux, c'est impossible qu'il ait une qualification universitaire, alors que ceux qui sont hospitaliers universitaires peuvent avoir la qualification.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. M. le ministre.

M. Barrette : Juste faire une vérification... parce que le statut universitaire de l'institut reste, là, ça ne change pas... Laissez-moi juste faire une vérification, là.

Mme Hivon : Mais le centre de réadaptation n'a plus d'existence en lui-même, il est intégré au CISSS.

M. Barrette : Mais là est-ce qu'on est encore dans l'amendement ou vous me demandez une question de statut de l'installation?

Mme Hivon : Bien, c'est les deux, là. En fait, c'est l'amendement qui m'amène à vous poser cette question-là.

M. Barrette : C'est ça. Parce que, là, on change de sujet, là.

Mme Hivon : Bien, je pense, c'est connecté.

M. Barrette : Mais est-ce que vous... Non, mais je comprends, là, je ne veux pas jouer sur les mots, là, mais vous me demandez si l'institut universitaire en services sociaux de Québec... Trois-Rivières garde son indépendance.

Une voix : ...

M. Barrette : Il ne garde pas son indépendance.

Mme Hivon : Bien, je veux savoir. Il garde sa...

M. Barrette : Il est dans le CISSS, mais il garde sa désignation universitaire.

Mme Hivon : Il est dans le CISSS... Oui, il garde sa désignation universitaire, mais lui, il n'est plus un centre de réadaptation en déficience intellectuelle. Je veux dire...

M. Barrette : Pourquoi?

Mme Hivon : Bien, je veux dire, tout ça vient maintenant faire partie d'une entité globale avec un conseil d'administration, et tout ça.

M. Barrette : Est-ce que votre question... Non, je pense que vous avez raison, mais est-ce que votre question est : Physiquement, dans l'installation actuelle?

Mme Hivon : Non, non, moi, je parle de son entité, là. Il existe, je comprends que les CSSS, physiquement, continuent à exister, physiquement, le centre de réadaptation continue à exister, mais, comme entité, il n'existe plus.

M. Barrette : Bien non, c'est vrai.

Mme Hivon : O.K. Ça fait que sa désignation d'institut universitaire, elle reste où, elle? Elle reste où, puisqu'il n'existe plus comme réalité, si vous voulez, individualisée, légale, avec son conseil d'administration actuel?

M. Barrette : Elle l'est. Je vais laisser, manifestement...

Mme Hivon : Je comprends que c'est... C'est parce qu'il y a un lien, là. Ça fait que, quand je vous dis... quand...

M. Barrette : Oui, parce qu'après ça vous allez me demander, à cause de ça, de le désigner CIUSSS.

Mme Hivon : Je ne suis pas en train de vous demander ça, mais je vous dis que le potentiel est là puis que ça peut être bon de garder la porte ouverte.

M. Barrette : Oui, mais ça, on s'entend là-dessus, c'est ce que je dis. Au bout de la ligne, là, tout le monde va avoir une raison d'être un CIUSSS.

Mme Hivon : Je ne pense pas que tout le monde a une raison d'être un CIUSSS, comme en ce moment ce n'est pas tous les centres de réadaptation qui ont un statut d'institut universitaire ou qui l'ont demandé.

M. Barrette : Je comprends, mais je vous dirais que, pour ce qui est de l'enseignement, actuellement, à part l'enseignement contact qui se fait en médecine, là, il reste, dans les endroits où, formellement, il n'y a pas d'enseignement, là... puis «formellement», là, je pense que je me trompe, même, quand je dis ça, mais il va rester la Côte-Nord, la Gaspésie puis les Îles-de-la-Madeleine, là. L'enseignement en quelque chose des centres de la santé, là, par une école de quelque chose, il va en avoir partout — parce que c'est vers ça qu'on va, là, la prochaine étape, c'est ça, là — si la condition pour être u est d'avoir une maison d'enseignement, là, parce que c'est vers ça...

Je comprends, là, qu'actuellement c'est juste l'université, là, mais après, là, qu'est-ce que je dis aux autres, là? Pourquoi je dirais non aux autres? Pourquoi je dirais non, là, à la Montérégie? Elle n'a pas de faculté de médecine, puis elle n'a pas d'Université du Québec, mais elle a des satellites de toutes les autres universités. Pourquoi je leur dirais non, aux CIUSSS? Chez vous, dans votre comté, pourquoi je dirais non?

Mme Hivon : Parce qu'on n'a pas de siège, malheureusement.

M. Barrette : Non, vous n'avez pas de siège, mais vous avez des satellites.

Mme Hivon : Oui, c'est ça. Mais l'amendement, juste pour préciser, c'est le siège.

• (17 h 20) •

M. Barrette : Oui, mais si... Moi, j'essaie de voir... Encore une fois, là, je comprends votre point, là, je comprends tout ça, là, c'est juste que la finalité initiale était de reconnaître certains hôpitaux spécifiques, spécifiques, et là on tombe dans une certaine subjectivité, là. Là, on tombe dans la reconnaissance puis la compétition des termes.

Je comprends tout ça, là, je comprends tout ça, mais il n'en reste pas moins qu'au bout, là, la finalité de cette affaire-là, qui était de reconnaître certains — et ils sont peu nombreux — milieux spécifiques, c'est sûr que ça disparaît, là. Les gens qui demandent le u, là, ils le demandent, parce qu'ils sont venus ici nous dire : Oui, oui, oui, si on est pour lever des fonds à nos fondations, il faut qu'on soit un u parce qu'on est des universitaires, et c'est ci, c'est ça.

Moi, je ne suis pas nécessairement d'accord avec ça, là, puis je l'ai dit à plusieurs reprises que je n'étais pas nécessairement d'accord, mais, comme vous voyez, j'ai cédé — comme quoi j'ai plein d'ouverture — mais j'ai cédé sur cette base-là. Alors, à partir du moment où je m'engage dans cette logique-là, qu'est-ce qu'il va me rester, moi, pour leur dire : Bien, finalement, votre u ne veut plus rien dire, parce que tout le monde a fini par être un u? Ou, si ce n'est pas tout...

Une voix : ...

M. Barrette : Oui, mais c'est parce que... Qu'est-ce que je vais dire à l'autre qui est dans une maison d'enseignement satellite et qui fait le même type d'enseignement? Je ne m'en sors pas. Je ne vois pas comment je peux m'en sortir sur la base de l'argumentaire.

Je peux m'en sortir sur la base des CHA. Ça, je peux m'en sortir. Les CHA, là, il n'y a pas grand monde qui font ce que les CHA font. Il y a une marche, là, dans la hiérarchie des soins, là, il y a une marche qui est substantielle. Ça, je peux m'en sortir, il n'y a personne qui ont... Ça, c'est imbattable. Mais après ça, là, là je suis battable, et là je ne peux pas... Au bout de la ligne, je vais être obligé de dire oui à tout le monde, là. Je ne peux pas dire non.

Et je comprends votre point, là, je comprends. Vous défendez du défendable, là. Je ne vous dis pas que vous défendez l'indéfendable, là, je dis que vous m'emmenez dans un chemin qui est dommageable, au bout de la ligne. Après ça, les u vont revenir, là, puis... les CIUSSS, ils vont dire : Ma notoriété qui justifie a, b, c, d, dont les levées de fonds, la fondation, la notoriété, la réputation, et ainsi de suite, bien là, au Québec, toi, là, là, tout le monde est un CIUSSS. Ça veut dire quoi, un CIUSSS? Ça ne veut rien dire.

Et là, là, ce n'est pas mes mots, là. Il y a une grande partie de ce que j'ai dit qui est quasiment des citations de ce qui a été dit ici ou de conversations autres, là.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Joliette, oui.

Mme Hivon : Oui, trois éléments. Donc, un, je veux juste, évidemment, respcifier au ministre que l'amendement, c'est le siège, donc ce n'est pas les satellites...

Des voix : ...

Mme Hivon : Je vais le laisser...

Le Président (M. Tanguay) : Oui...

Mme Hivon : Non, non, c'est... Non, mais c'est parfait. Juste, première spécification, l'amendement, c'est le siège, donc, de... Non, mais je veux juste amener la... ce n'est pas tous les satellites, O.K.? Donc, après, quelqu'un pourrait vous... On peut toujours se faire plaider plein de choses, mais, c'est drôle, j'ai le sentiment que le ministre est assez capable de dire non. C'est drôle, j'ai cette impression-là. Donc, je ne pense pas qu'il se sent toujours contraint à dire oui à tout ce qui lui est demandé. Si jamais c'est le cas, il nous le dira aujourd'hui, mais, juste à nous, il ne nous a pas toujours dit oui, au contraire. Donc, oui, il peut arriver plein de choses, mais c'est le siège. Donc, ça, je voulais le spécifier.

Deuxième élément, il y a comme un... Je comprends, là, la demande est venue d'hôpitaux universitaires, mais on n'est pas en train de dire que, là, on les crée tous. C'est la même chose... Quand le ministre dit : Je ne pourrai pas, ça va être...

Je vais mettre le bras dans le tordeur, puis tout ça... Je veux dire, ça s'appliquerait déjà, on serait déjà obligés de reconnaître... Parce qu'il y en a d'autres qui veulent être reconnus universitaires, autant en services sociaux qu'en santé, puis ça ne s'est pas fait à ce jour parce que c'est évident que ça prend un statut particulier puis des... je veux dire, une caractéristique universitaire particulière. Donc, ça, je ne le suis pas là-dessus, avec égard.

Mais surtout je veux porter à son attention le fait que la notion de CIUSSS, elle arrive, donc, juste en lien avec un hôpital universitaire. Et ça veut donc dire qu'il y a un peu une forme d'exclusion, de discrimination pour ce qui est...

Une voix : ...

Mme Hivon : Non, mais c'est important parce qu'il y a beaucoup de craintes du milieu des services sociaux, puis je ne veux pas qu'on minimise ça dans ces nouvelles entités là. Et puis c'est comme si, là, pour Montréal, Québec, ça va bien parce que le statut universitaire va potentiellement pouvoir être reconnu. Mais, pour, par exemple... Mauricie, on a un exemple, mais ça veut aussi dire que c'est comme si le statut universitaire, il ne peut plus demeurer dans la désignation quand on est dans le domaine des services sociaux.

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

M. Barrette : Et je ne suis, évidemment, absolument pas d'accord avec vous. M. le Président, je ne peux pas être d'accord avec ces arguments-là, là. Ce que vous dites, c'est qu'un signe distinctif est obligatoirement discriminatoire. C'est tout un mot, là, «discriminatoire».

Mme Hivon : Je ne dis pas que le signe distinctif est discriminatoire, je dis que le fait de...

M. Barrette : C'est ça que vous avez dit, Mme la députée.

Mme Hivon : Oui, ce que je dis, c'est que le fait de pouvoir s'appeler CIUSSS uniquement à partir d'une réalité d'hôpital universitaire fait en sorte que les services sociaux qui ont un centre de réadaptation qui a la désignation universitaire ne pourraient pas faire partie, de ce seul fait-là, d'un CIUSSS.

M. Barrette : Oui, mais vous choisissez — et je respecte ça, puis j'ai employé des bons termes — avec égard, de conclure que ça a un caractère discriminatoire, alors que ce n'est pas ça du tout. Vous le voyez, évidemment, par un moteur négatif, alors que c'est un moteur positif.

La distinction qui est demandée n'est pas une distinction pour faire de la discrimination envers certains secteurs de santé et services sociaux, mais bien pour faire une distinction positive pour reconnaître certains milieux à caractère plus... ce qu'on dira, là. Je vais faire attention à mettre des mots, là, parce que je vais être jugé et condamné, là, immédiatement et utilisé dans mes mots. Mais il y a quand même une distinction réelle qui n'est pas une distinction basée sur un caractère discriminatoire, qui est un terme éminemment négatif, alors que la distinction...

Une voix : ...

M. Barrette : Bien oui, c'est négatif, là, de... Je comprends qu'on peut discriminer mathématiquement entre deux choses. Ça, je comprends, là. Je comprends que l'oeil peut discriminer entre les couleurs, mais, quand on utilise, dans le langage courant, le caractère discriminatoire, c'est... dans le langage courant, si vous me l'accordez, ce n'est pas un mot qui a un caractère positif, alors que ce que ces gens-là veulent, essentiellement, c'est de reconnaître un niveau de complexité académique qui est beaucoup plus grand qu'ailleurs. Ce n'est pas discriminatoire, ça, c'est une distinction, mais une distinction dans le sens de la séparation et non dans le sens de la discrimination; c'est un caractère distinctif.

Il est grand, il est petit, on choisit juste les grands, bon, équipe de basketball : ce n'est pas de la discrimination envers les petits, c'est un choix distinctif dans une finalité x, ici la finalité étant de reconnaître sur la place publique le niveau de complexité académique, performance académique, particulier, différent, et ça n'enlève pas de valeur aux autres. Bien, c'est ça qui est demandé.

Bien là, si vous le prenez dans le sens négatif et que vous dites que ça, faire ça, c'est discriminatoire dans le sens que le commun des mortels l'entend envers les services sociaux... Ce n'est pas ça, là, qu'est l'esprit de cette affaire-là. Là, on tombe dans la perception.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Joliette.

Mme Hivon : Je ne suis pas dans la perception, je suis très positive. Je vais vous mettre ça positivement. Pourquoi ne pas reconnaître positivement un institut universitaire en services sociaux en donnant un nom à l'entité qui le regroupe, de laquelle il fait partie, qui reflète cette réalité universitaire là? En fait, c'est que je constate simplement qu'avec les représentations, le cheminement qui a été fait par le ministre, la désignation de CIUSSS n'est accolée qu'à une réalité hospitalière, donc en santé, et qu'on n'a pas le pendant, même la possibilité du pendant pour les services sociaux.

M. Barrette : Mais ça, je vous l'accorde parce que c'est ce qui a été demandé. Et non seulement c'est ce qui a été demandé, et je reviens sur ce que j'ai dit au début de notre échange, je ne pense pas — et là c'est vous qui me le direz, là, dans votre perception — que les universités ont un comportement discriminatoire envers leurs facultés de services sociaux.

Je ne pense pas, là. La faculté, là, où se donne l'enseignement, par exemple, en travail social, en infirmière praticienne, et ainsi de suite, là, je ne pense pas, là, que c'est traité de façon discriminatoire dans l'université. D'aucuns diraient qu'il y a de la compétition dans l'université, là, et ça, là, on est d'accord, mais je ne pense pas que les universités elles-mêmes traitent leurs secteurs d'enseignement de façon discriminatoire. Alors, ces universités-là ont choisi de demander le u à certaines activités elles-mêmes. Alors, il me semble qu'il faut respecter ça.

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Joliette.

• (17 h 30) •

Mme Hivon : On fait une loi. On veut faire la meilleure loi, je suis convaincue. Le ministre nous répète que les services sociaux ne seront pas de second ordre, malgré qu'on a des structures qui les englobent ensemble, santé et services sociaux. Or, là, on se rend compte qu'on arrive avec une réalité qui va pouvoir être mise de l'avant, qui est un CIUSSS. Puis je ne suis pas en train de parler de ce qui se passe dans l'université, puis tout ça. Le ministre est très habile, puis là il veut parler de la discrimination. Vous savez que, si vous allez lire la définition, c'est de dire qu'on peut distinguer, donc on se comprend. Et effectivement force est de constater qu'avec l'amendement qui est proposé par le ministre seules des entités universitaires en matière de santé, donc à vocation hospitalière, vont pouvoir avoir cette désignation. Moi, je porte à son attention qu'il ne faudrait pas mettre de côté la réalité d'instituts universitaires en services sociaux si on veut être cohérent et montrer que les services sociaux ont la même place qu'ils ont actuellement, et donc que cette réalité-là pourrait se traduire aussi par la désignation d'un CIUSSS.

Donc, je ne vois pas pourquoi il y aurait une fin de non-recevoir de venir prévoir la possibilité.

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

M. Barrette : M. le Président, Mme la députée, vous savez, en droit, en droit, c'est le seul univers où des mots dans le langage courant n'ont pas la même signification que dans un texte de loi. Dans le langage courant, «discriminatoire», là, il n'y a personne, là... si on faisait un sondage, là, sur la rue, là, on aurait 95 % au moins des gens qui diraient que «discriminatoire», c'est un mot à connotation négative. Je vous comprends, là, je suis d'accord avec vous que, sur le plan lexical et grammatical, ça peut certainement vouloir dire «distinguer», je l'ai concédé moi-même. Mais il n'en reste pas moins que...

Et ici c'est assez amusant, puis je vais vous dire ce qui m'amuse. C'est parce que, depuis le début de cette commission parlementaire là, de cette étude article par article ci, on me demande de faire preuve d'écoute et, à certains moments, on me reproche de ne pas avoir assez d'écoute. Et là vous avez un article... un amendement, là, qui a été accepté, le quatrième alinéa dudit amendement, qui est le résultat à 100 % de l'écoute de gens qui sont venus ici. Et là j'ai donc trop écouté. Bien oui! J'ai trop écouté, parce que... ou bien donc je n'ai pas, malheureusement, extrapolé les choses que j'aurais dû extrapoler pendant l'écoute et que, là, aujourd'hui, vous exprimez d'une façon non pas discriminatoire, mais bien inclusive pour la société, je comprends tout ça, là, et je le reconnais. Je reconnais la bonne intention, mais, au bout de la ligne, là, il n'en reste pas moins qu'il y a des effets que je pourrais qualifier de pervers.

Le Président (M. Tanguay) : Oui, Mme la députée de Joliette.

Mme Hivon : Bien, le ministre peut avoir écouté, on s'en réjouit, mais il peut toujours continuer à écouter un peu plus puis il peut écouter aussi l'opposition qui amène un nouvel élément qui est celui qui est relié à la réalité universitaire en services sociaux, qui, là, malheureusement, est mise de côté. Donc, je pense que ça serait un signe, oui, d'ouverture supplémentaire, juste... Puis ce n'est même pas une ouverture non fondée juste pour nous faire plaisir. Je pense que ce serait très bien fondé de reconnaître qu'il peut y avoir le pendant en services sociaux, et donc d'accepter un amendement. S'il veut écrire différemment l'amendement, nous sommes tout à fait ouverts à une autre écriture de l'amendement qui pourrait venir amener cette réalité-là pour les services sociaux, mais je pense qu'on ne peut pas exclure d'emblée, à partir de l'ouverture que le ministre a pour la réalité universitaire en santé, de faire la même chose en services sociaux.

Donc, on est prêts à considérer la rédaction de l'amendement que lui voudrait faire s'il le veut que ça soit plus limitatif pour les services sociaux, mais je pense que ça serait important de pouvoir l'avoir.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. M. le ministre.

M. Barrette : Bon. Est-ce qu'on peut suspendre quelques minutes?

Le Président (M. Tanguay) : Oui, tout à fait. Alors, nous suspendons quelques minutes.

(Suspension de la séance à 17 h 34)

(Reprise à 17 h 52)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre! À l'ordre, s'il vous plaît! Nous reprenons nos travaux, et je cède la parole à la collègue députée de Taillon.

Mme Lamarre : Alors, je demande le vote sur l'amendement, tel qu'il était rédigé, dans un contexte où on sait qu'on aura un dépôt du ministre par la suite pour un autre amendement.

Le Président (M. Tanguay) : Juste pour... avant de demander le vote, évidemment je me dois de demander s'il n'y a pas d'autres collègues, par ailleurs, qui désireraient intervenir sur ledit amendement. Sinon, nous allons procéder au vote.

Mme Lamarre : M. le ministre, non?

M. Barrette : Non.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, je vois qu'il n'y a pas d'autre intervention. L'amendement à l'article 4 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

M. Barrette : Contre.

Le Président (M. Tanguay) : Donc, il est rejeté.

M. Barrette : Alors, M. le Président, j'aimerais...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, M. le ministre.

M. Barrette : ...j'aimerais proposer un nouvel amendement à l'article 4, donc, l'article 4 qui serait amendé de la façon suivante, c'est-à-dire modifier l'article 4 du projet de loi, tel qu'amendé, par l'insertion, après «faculté de médecine», de «ou qui exploite un centre désigné institut universitaire dans le domaine social».

Le Président (M. Tanguay) : Merci, et je constate que tous les parlementaires ont déjà reçu copie dudit amendement. Voulez-vous en étayer le contenu davantage?

M. Barrette : M. le Président, nous venons d'avoir un débat tout à fait fondé sur l'importance de reconnaître dans nos CISSS l'aspect universitaire de l'enseignement dans le domaine social ou, si vous préférez, les services sociaux au sens large, et je me rends aux arguments qui m'ont été présentés par les députées de Joliette et de Taillon, et, dans le but, donc, de reconnaître d'une façon formelle et distinctive cette activité d'enseignement, je propose donc de rendre possible pour les CISSS où il y a ce type d'enseignement d'avoir la désignation de CIUSSS.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Y a-t-il des interventions sur l'amendement du ministre? Mme la députée de Taillon.

Mme Lamarre : Écoutez, je remercie le ministre pour cette ouverture. Je pense que ça rejoint certaines de nos préoccupations et je pense que c'est un très bon compromis qui permet de reconnaître, je pense, l'excellence et l'enseignement dans le domaine des services sociaux.

Le Président (M. Tanguay) : Merci. Y a-t-il d'autres interventions sur l'amendement à l'article 4? Je ne vois pas d'autre intervention, alors je vais mettre aux voix. L'amendement à l'article 4 est-il adopté?

Des voix : Adopté.

Le Président (M. Tanguay) : Adopté. Alors, l'amendement est adopté. Pour les quelque cinq minutes qu'il nous reste, nous revenons donc à l'objet de notre débat, qui est l'article 4 tel qu'amendé. Encore une fois, il reste cinq minutes. Y a-t-il des interventions? Madame...

Mme Lamarre : Écoutez, je peux peut-être déjà...

Le Président (M. Tanguay) : Mme la députée de Taillon, oui.

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. Je veux tout simplement, à ce moment-ci, préparer, peut-être, la suite de nos travaux, mais je ne pense pas qu'en cinq minutes on puisse aborder le contenu. Mais ce qu'on voudrait, c'est vraiment recentrer le caractère exceptionnel des centres jeunesse. On l'avait déjà essayé dans un autre article précédent. Alors, peut-être que, dans l'article 4, on aimerait vraiment préciser... Si on modifie l'alinéa un de l'article 4 en ajoutant, après les mots «de la région», les mots suivants : «, à l'exception des centres jeunesse,»... Je pense que le ministre avait...

M. Barrette : Est-ce que vous faites une demande d'amendement?

Le Président (M. Tanguay) : Alors, est-ce que c'est un nouvel amendement?

Mme Lamarre : Oui, c'est une demande d'amendement, mais je le dépose. Je ne suis pas sûre qu'on va vouloir l'aborder tout de suite...

Le Président (M. Tanguay) : Oui, nous aurions le temps...

Mme Lamarre : ...mais ça nous donne le temps d'y réfléchir, si vous...

Le Président (M. Tanguay) : Si vous le désirez, ce que je vous propose, nous aurions le temps, pour vous, de le rédiger et de le déposer, et ça pourra faire l'objet, au retour, de...

M. Barrette : Voilà.

Le Président (M. Tanguay) : Alors, je suspends une minute. Nous revenons avant la fin. Merci.

Mme Lamarre : Oui, parfait.

(Suspension de la séance à 17 h 56)

(Reprise à 17 h 58)

Le Président (M. Tanguay) : Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous avons reçu, tous, copie de l'amendement proposé par la collègue de Taillon, et je lui cède la parole.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, l'amendement, donc, je pense que le ministre en a une copie maintenant, là : Modifier l'alinéa un... En fait, l'esprit qui a été traduit par les centres jeunesse, et je pense qu'on en était tous assez convaincus, c'était de préserver une vocation particulièrement autonome pour les centres jeunesse à cause de leur mission très particulière, des enjeux de confidentialité, des enjeux de partage bien contrôlé de certaines informations très sensibles ou de non-partage d'informations très sensibles. Alors, à ce moment-ci, on le place ici, mais je dis tout de suite au ministre que j'ai une ouverture et que nous avons une ouverture pour trouver une façon de bien clarifier que les centres jeunesse ne sont pas fusionnés au même titre que l'ensemble des autres éléments d'un CISSS. Je pense que ça reflète vraiment les demandes et les préoccupations. On pourra avoir d'autres façons de le positionner si le ministre veut nous revenir en nous disant qu'il le précisera à un autre endroit, mais sinon il nous apparaissait qu'à cet endroit-là «issu de la fusion des établissements publics de la région, à l'exception des centres jeunesse, et de l'agence de la santé et des services sociaux, tel que prévu à cette annexe» était une option.

Le Président (M. Tanguay) : Merci beaucoup. Alors, compte tenu de l'heure, chers collègues, la commission ajourne ses travaux au vendredi 16 janvier. Et je vous souhaite à tous de très joyeuses fêtes. Merci à vous.

(Fin de la séance à 18 heures)