



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le mardi 27 octobre 2009 — Vol. 41 N° 12

Consultations particulières sur le projet de loi n° 56 — Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement (4)

**Président de l'Assemblée nationale:
M. Yvon Vallières**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:
www.assnat.qc.ca

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de la santé et des services sociaux

Le mardi 27 octobre 2009 — Vol. 41 N° 12

Table des matières

Auditions (suite)	1
Protecteur du citoyen	1
Association des centres d'hébergement certifiés en traitement des dépendances du Québec (ACTDQ)	10
Commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal	20
Mémoires déposés	30
Remarques finales	30
Mme Danielle Doyer	30
Mme Lise Thériault	31

Autres intervenants

M. Geoffrey Kelley, président

Mme Lisette Lapointe
M. René Gauvreau
Mme Danielle St-Amand
M. Jean D'Amour
Mme Johanne Gonthier
Mme Carole Poirier

- * Mme Raymonde Saint-Germain, Protectrice du citoyen
- * M. Claude Dussault, bureau du Protecteur du citoyen
- * M. Jean-Marie Nicole, ACTDQ
- * Mme Manon Desrosiers, idem
- * M. Nolan Filiatrault, idem
- * Mme Ghislaine Tremblay, commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
- * M. Michel Coutu, Table des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services
- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 27 octobre 2009 — Vol. 41 N° 12

Consultations particulières sur le projet de loi n° 56 — Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement (4)

(Seize heures trois minutes)

Le Président (M. Kelley): Le président constate le quorum des membres de la Commission de la santé et des services sociaux, donc je déclare la séance ouverte en rappelant le mandat de la commission.

La commission est réunie afin de terminer les consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 56, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement.

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

La Secrétaire: Oui, M. le Président. Mme Lapointe (Crémazie) remplace M. Bouchard (Vachon) et Mme Doyer (Matapédia) remplace M. Turcotte (Saint-Jean).

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup... ses membres. On a deux groupes à entendre cet après-midi: le Protecteur du citoyen et l'Association des centres d'hébergement certifiés en traitement des dépendances du Québec. C'est maintenant 16 h 3. Alors, on va accorder 60 minutes pour les deux groupes. Alors, j'ai besoin d'un consentement pour terminer nos travaux à 18 h 3. Est-ce qu'il y a consentement?

Auditions (suite)

Merci beaucoup. Sans plus tarder, Mme la Protecteur du citoyen, la parole est à vous.

Protecteur du citoyen

Mme Saint-Germain (Raymonde): Merci, M. le Président. Mme la ministre déléguée, Mmes, MM. les membres de la commission, alors je tiens à vous remercier de nous donner l'occasion de faire valoir aujourd'hui le point de vue du Protecteur du citoyen sur le projet de loi n° 56. Je vous présente les personnes qui m'accompagnent: à ma droite, le vice-protecteur, M. Claude Dussault, et M. Éric Bourdeau, directeur par intérim des enquêtes en santé et services sociaux.

D'entrée de jeu, je vous fais part de mon appui à ce projet de loi et de ma confiance qu'il produira les effets attendus dans la mesure cependant où une vigilance particulière accompagnera sans défaut sa mise en oeuvre. Pourquoi je l'appuie? Parce qu'il vient combler un vide dans la régie des ressources privées et communautaires qui hébergent, avec un niveau très variable de services, selon les situations, des personnes vulnérables, des personnes toxicomanes, des citoyens souffrant de déficience intellectuelle ou vivant avec un problème de santé mentale, des citoyens, d'ailleurs, de tout âge. La vulnérabilité de ces personnes varie elle-même.

Au cours des dernières années, des vérifications que nous avons pu effectuer par divers moyens alternatifs

n'ayant pas compétence jusqu'à maintenant ont mis en lumière des contextes d'hébergement que je qualifie de souterrains et qui présentaient de sérieuses lacunes sur le plan de la sécurité, de la salubrité de même que de l'encadrement général des personnes hébergées. Dans d'autres cas, on ne parle plus de lacunes mais bien d'un total laisser-aller en ce qui concerne l'environnement clinique et humain, quand il ne s'agit pas carrément de négligence et d'abus.

Une fois mis en oeuvre, le présent projet de loi donnera tant aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qu'au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, qu'au Protecteur du citoyen la possibilité d'intervenir autrement que par des voies détournées et sporadiquement, parce que des informations se rendent jusqu'à eux.

Si la certification des lieux d'hébergement dorénavant assujettie à la loi a pour but premier de satisfaire les besoins de leurs résidents, d'enrayer et de prévenir l'abus et d'assurer le respect de leurs droits, elle a aussi des effets bénéfiques pour l'État. Le gouvernement et les membres de l'Assemblée nationale auront un portrait actualisé, je ne prétends toutefois pas qu'il sera exhaustif, de citoyens qui vivent dans des milieux jusqu'à maintenant non tenus de se conformer à des normes spécifiques. Qui sont ces personnes? Comment se répartissent-elles dans des régions? Quels sont leurs besoins? Comment les services publics y pourvoient-ils? Bon nombre de ces personnes échappent aujourd'hui à cette connaissance des services publics, silencieuses et confinées dans des ressources dont on sait peu de choses et dont on ne peut garantir l'adéquation avec leurs besoins réels.

La sanction elle-même du projet de loi ne viendra pas tout régler, c'est sa mise en oeuvre qui sera déterminante. Il ne faut pas se le cacher, compte tenu de la nature et de l'environnement complexes, variables et hors normes qu'il entend régir, ce projet devenu loi présentera plusieurs défis concrets de gestion. J'aimerais qu'on s'y attarde.

Le premier défi: le recensement des résidences les plus problématiques. Clairement, certains tenanciers ne feront pas d'effort pour s'inscrire au répertoire des ressources et pourraient chercher à se soustraire à la certification pour poursuivre leurs activités. Alors qu'elles resteront dans l'ombre, certaines résidences maintiendront des pratiques qui sont précisément parmi les plus répréhensibles à l'égard des personnes vulnérables qu'elles hébergent. On peut présumer que ce sera la tendance chez celles qui sont le moins susceptibles de pouvoir se conformer aux normes. Le ministère prévoit-il exercer une vigilance particulière à cet effet? Je suggère, par exemple, compte tenu des enjeux sociaux et sanitaires, qu'il y aura lieu d'encourager les ministères et organismes ayant des responsabilités légales en cette matière à les assumer pleinement. Je pense notamment à l'application de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles dont le règlement prévoit des conditions précises d'admissibilité à la prestation

spéciale pour frais de séjour en ressources d'hébergement et qui offrent des services en toxicomanie. Des normes y sont spécifiées, par exemple, lorsqu'il apparaît nécessaire que la prestation soit directement versée à la ressource qui doit alors être certifiée, plutôt que la personne elle-même.

D'autres agents des services publics pourraient intervenir, dont le Curateur public, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, les Services correctionnels du ministère de la Sécurité publique, de concert avec les municipalités. Il m'apparaît important de porter une attention particulière aux citoyens ayant une déficience intellectuelle et vivant avec un problème de santé mentale.

Parmi les priorités d'action, j'insiste sur la concertation efficace des acteurs afin d'éviter les délais d'implantation, la hausse des exigences de la certification en misant aussi sur la qualité des milieux de vie, notamment au plan de l'éthique et des règles de conduite, des services personnalisés et du programme d'intervention.

Notre mémoire formule trois recommandations portant respectivement sur la qualité des milieux de vie que constituent ces ressources, plus spécifiquement sur la vérification ou l'inspection de ces milieux de vie et sur la formation adéquate des intervenants, de même que sur les critères et indicateurs d'intérêt pour la certification.

La certification a un corollaire, c'est l'inspection. Compte tenu de l'environnement des résidences visées, l'inspection est essentielle. Il faudra que ces visites d'appréciation soient planifiées, incluant nécessairement des visites non annoncées, et à des moments inattendus. Cela fait partie des conditions du succès de la mise en oeuvre de cette loi.

● (16 h 10) ●

Notre troisième recommandation concerne la hiérarchisation des critères de certification et elle est déterminante. J'aimerais m'y attarder. Il s'agit ici de bien gérer en priorité les risques les plus importants, soit ceux qui ont un impact sur la vie, sur la santé et sur la sécurité du résident, sur celles des autres personnes hébergées également et sur celles des membres du personnel. Ce sont les critères incontournables au sommet de la hiérarchie.

Il y a parallèlement des critères de nature socio-culturelle et logistique qui, tout en étant importants, sont davantage déterminants sur le mieux-être des personnes que sur leur bien-être immédiat. Dans la mesure où ce bien-être serait déjà assuré, pour l'essentiel, il m'apparaît que ces critères pourraient souffrir une certaine... un certain délai de mise en oeuvre. Je réfère notamment à l'animation et aux loisirs, au milieu ambiant, aux aspects ergonomiques, à l'équipement plus sophistiqué. Dans ces cas, on peut prévoir un délai et on peut mettre l'accent entre-temps sur des mesures alternatives.

Il faut aussi mesurer les conséquences d'une trop grande rigidité, surtout ne rien faire pour entraîner la fermeture de ressources dont on sait qu'elles pourront se conformer à terme. Il faudrait peut-être suggérer aux fonctionnaires responsables de la certification de systématiquement se poser les deux questions suivantes. La première: Serait-il plus grave pour la personne de demeurer dans la résidence en attendant les améliorations que de se retrouver ailleurs, voire dans la rue? La deuxième question: Existe-t-il des alternatives supérieures entre-temps pour ces personnes? Un non à l'une ou l'autre de ces questions justifierait que l'on tolère provisoirement, avec une vigilance et des exigences précises, en s'assurant que la mise à niveau de la ressource se fera d'ici une date convenue. Cette façon

d'agir permettrait de faire en sorte que la certification, plutôt que de risquer la... Pardon. Cette façon d'agir permettrait la certification plutôt que de risquer la fermeture d'une résidence qui, à certaines conditions, pourrait éventuellement se conformer.

En conclusion, je crois important de se préoccuper dès maintenant du règlement d'application de cette loi. Il constituera un défi de rigueur et de souplesse combinées. Nous sommes au coeur de l'adaptation des services publics à des conjonctures complexes et de la nécessité de composer avec des impératifs d'efficacité et de coordination de divers acteurs publics, communautaires et privés dont l'expertise réunie est essentielle.

Alors, je vous remercie, et avec mes collègues nous sommes disposés à répondre à vos questions.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup, Mme Saint-Germain. On va passer maintenant à une période d'échange avec les membres de la commission, et je vais céder la parole à Mme la ministre.

Mme Thériault: Merci, M. le Président. Mme Saint-Germain, bienvenue en commission, ça me fait plaisir de vous revoir. M. Dussault, M. Bourdeau, bienvenue parmi nous également. J'ai bien apprécié votre mémoire. Je suis tout à fait d'accord qu'effectivement il y a des personnes qui font partie des plus vulnérables de la société et que notre rôle comme gouvernement, c'est de les protéger et de s'assurer que la qualité de leurs milieux de vie soit adéquate définitivement, la qualité et la sécurité également.

Dans votre mémoire, vous nous faites certaines recommandations. Nous allons les étudier avec beaucoup d'attention. Je suis convaincue que vous visez le même but que nous, effectivement. Il y a toujours une question de moyens et de prioriser les moyens et de quelle façon on le fait. J'ai particulièrement apprécié, lorsque vous parlez de la rigidité, les deux questions que les fonctionnaires doivent se poser, où vous dites: Au niveau de la rigidité, ne pas fermer... est-ce que c'est plus grave de fermer, ou de demeurer là, ou de déménager?, et les alternatives.

Et je vais vous poser une question que j'ai posée au président de la FADOQ, parce que c'est un cas qu'on a eu: il y a un groupe qui est venu ici, qui nous mentionnait qu'il y avait un OBNL qui offre quelques services et qui... y habitent des personnes âgées, qui est confronté à une non-certification parce qu'il y a une personne qui est en chaise roulante, qui habite au troisième étage. Donc, la sécurité, les services incendie ne veulent pas accorder la certification tant qu'on n'aura pas trouvé une mesure supplétive, parce qu'il n'y a pas une personne qui peut transporter cette personne-là si jamais la résidence passe au feu. J'ai demandé au président de la FADOQ, j'ai dit: Vous, vous feriez quoi? Parce que, la dame, elle, son seul plaisir, parce que c'est exactement ce qu'on nous a dit... son plaisir, là, c'est être au troisième étage, d'être capable de regarder la vue, de voir les gens passer, de profiter du paysage. Si on lui offre de la descendre au rez-de-chaussée et qu'elle a une vue sur un stationnement, ce n'est probablement plus la même qualité de vie. Il faut aussi se poser la question parce que la dame, elle ne veut pas. Mais on fait quoi?

Puis, je vais être bien honnête, je vais vous dire tout qu'est-ce qu'on s'est dit comme échange. Le président de la FADOQ m'a demandé: Si c'était votre mère, madame, vous feriez quoi? J'ai répondu: Maman, déménage. Mais

la réalité fait en sorte... Moi, je suis députée puis, je peux vous dire, là, des HLM, j'en visite et plus qu'une fois par année parce que je suis invitée dans les fêtes d'Halloween, dans les fêtes de la Saint-Valentin, dans les fêtes de Noël, à la fête des Mères, aux épluchettes de blé d'Inde puis en moyenne, là, je vais entre deux et cinq fois dans mes résidences et je suis certaine que beaucoup des résidents me voient plus régulièrement que leurs propres enfants, qu'ils ne voient pas ou qu'ils ont peu de contacts.

Et ce n'est pas la personne âgée où ses enfants veillent sur elle qui m'inquiète, c'est celle qui est isolée. Et on est confronté au choix: On fait quoi? Elle ne veut pas, elle. Elle n'a peut-être pas d'enfant. Peut-être que ses enfants ne voudront pas s'en mêler non plus. Est-ce qu'on la déménage ou si on la laisse là? Parce que, là, on pénalise le propriétaire ou l'OBNL au niveau de la certification. Il ne peut pas se certifier parce qu'ils ne peuvent pas l'évacuer. Puis j'ai dit au président de la FADOQ: Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, parce que, moi, je ne la connais pas, la réponse. Puis je ne veux pas vous tendre un piège, ce n'est pas le but. Tu sais, quand vous dites qu'on doit, les fonctionnaires doivent se poser ces deux questions-là et, s'ils répondent à une des questions, qu'il faut être capables de juger de discernement, je suis d'accord, mais est-ce que c'est le choix de la personne, qu'on doit respecter?

Est-ce que le propriétaire doit dire: «Bien, quand ton bail est fini, c'est bien plate, Mme Tremblay, ça fait 25 ans que vous êtes ici, puis je vous aime bien gros, puis on va avoir de la peine, mais je suis obligé de mettre fin à votre bail»?

Mme Saint-Germain (Raymonde): Je pense, dans ce cas-ci, qu'il y a une question de gestion de risques. Il y a des critères incontournables, dont tout ce qui pourrait nuire à la santé ou à la sécurité.

Dans ce cas-ci, est-ce qu'il n'y a pas des alternatives? Manifestement, de toute façon, dans l'intérêt de toutes les personnes hébergées, il faut un plan de sécurité incendie, il faut un plan d'évacuation d'urgence. Manifestement, cette dame en chaise roulante devrait obligatoirement être dans un tel plan une personne jugée en priorité à évacuer en cas d'incendie, avec les mesures qui sont à prendre.

À mon avis, avec le service incendie, ça peut s'évaluer, et il y a des mesures précises qui peuvent être prises. Ultimement, si le service incendie dit: Non, ce ne serait pas possible, bien, à ce moment-là, c'est quand même sa vie, sa sécurité qui sont prioritaires. Mais il me semble qu'il y a beaucoup d'accommodements de ce type-là qui sont possibles dans la mesure où on planifie et où on prévient. Souvent, la question est posée, et, moi aussi, je rencontre certains groupes, et on dit: Est-ce qu'il faut des critères adaptés, modulés? Moi, je dis: Oui, c'est clair. On ne peut pas exiger d'une résidence de 12 ou de 20 personnes la même chose que d'un centre d'hébergement pour personnes qui sont en situation ou en niveau de gravité, en niveau de perte cognitive, les mêmes... exactement les mêmes critères, les mêmes obligations. Par contre, la finalité est la même, la finalité de protection de la personne et de sa sécurité.

Alors, dans ce cas-ci, il me semble que ça pourrait être examiné avec le service incendie, une façon de prévoir le plan d'évacuation, et qu'elle soit... qu'elle soit évacuée en premier lieu avec des mesures acceptables. Donc, l'un ne s'oppose pas à l'autre. Mais, dans le dossier et la mise

en oeuvre du projet de loi, il y aura beaucoup de questions de ce type-là qui vont amener à penser à une hiérarchisation effectivement des critères et à se poser surtout la question: Si on ne convient pas de mesures progressives de mise en place et de bonification, qu'est-ce qui arrive aux personnes hébergées? Et il ne faut pas qu'elles soient dans la rue.

● (16 h 20) ●

Mme Thériault: Vous comprendrez qu'au départ, lorsque la certification des résidences de personnes âgées a été instaurée, lorsqu'on a passé la loi, il y avait beaucoup de groupes qui demandaient trois ans. Finalement, il y a eu un choix où on a été sur deux ans.

Je pense qu'il est important de dire aujourd'hui que c'est une tâche qui était colossale avec 2 300 résidences de personnes âgées, qui sont gérées par le privé ou par des organismes communautaires. Il est évident que ce n'est pas une petite affaire parce que, là, on est rendu vraiment dans les détails. Et, la plupart des résidences qui ne sont pas certifiées aujourd'hui, je suis très fière de dire qu'aujourd'hui nous avons atteint... vendredi passé, nous avons atteint la barre des 70 % des résidences qui sont certifiées, donc il en reste un 30 %, où justement ce sont soit des aménagements à faire au niveau... pour se conformer au code de la Régie du bâtiment ou pour l'évacuation en cas d'incendie.

Il y a quelques résidences où c'étaient des recommandations, style, les normes du MAPAQ, donc des normes d'hygiène, de salubrité au niveau de l'alimentation. Il faut comprendre qu'il y a aussi les nouvelles résidences qui viennent de s'ajouter, parce qu'il y en a qui ferment, il y en a qui rouvrent, évidemment. Nous, on a fermé à peu près... bien, on a fermé... Façon de parler. Il y a des gens qui ont décidé de fermer leurs résidences ou qui ont décidé de changer la vocation parce qu'ils ne pouvaient pas se conformer justement ou que le processus était ardu. Parce qu'il y a des gens qui ne voulaient tout simplement pas que le gouvernement interfère dans la sécurité et la qualité des services offerts dans les résidences. C'est leur choix puis c'est correct.

Donc, présentement, ce qu'il reste à faire, c'est vraiment dans la finalité. Et, je veux vous rassurer et je veux rassurer les gens qui nous entendent aussi, le but du gouvernement n'est pas de fermer les résidences, le but est de s'assurer que chacune des résidences qui va recevoir son certificat pour dire qu'il est certifié, son certificat... quel beau pléonasme!, que la résidence est certifiée, c'est qu'on puisse répondre et avoir le temps de répondre aussi aux demandes qui ont été faites. Et, dans tous les cas, il y a du travail qui se fait avec l'agence, les CSSS qui sont directement concernés pour pouvoir aller dans la finalité de chacune des résidences qui demeurent.

Je voudrais peut-être vous entendre et me permettre de faire un commentaire également sur un point que vous avez abordé dans votre mémoire par rapport aux personnes qui souffrent de problématiques en santé mentale. J'ai eu l'occasion de dire également ici, en commission, que nous avons décidé de débiter la certification avec les résidences des personnes âgées, puisque c'est quand même 100 000 personnes, ce sont nos aînés. C'est un gros réseau. Dans le processus de la certification, présentement, ce qui est visé par le projet de loi, ce sont des ressources qui oeuvrent en toxicomanie. J'ai eu l'occasion de dire qu'il y aurait... parce qu'il y a différentes ressources. Il y en a où on a de l'intervention clinique donc avec des thérapeutes

et il y en a d'autres où ce n'est que de la réinsertion, où il n'y a pas d'intervention clinique. Donc, il y aurait probablement trois, quatre, cinq catégories pour pouvoir justement ajuster les critères en fonction des différentes problématiques que les gens sont appelés à faire de l'intervention. Il est évident que, quelqu'un qui a une problématique croisée de dépendance et de santé mentale, les critères sont supérieurs à quelqu'un qui ne va que faire de la réinsertion, sans minimiser la réinsertion, parce qu'on veut vraiment s'assurer que le personnel qui oeuvre également dans ces centres-là soit compétent et qualifié.

J'ai parlé d'une mise sur pied possible d'un comité pour s'assurer que la formation soit adéquate. Et j'ai... en discutant avec les gens, ce que je disais, c'est qu'effectivement il y a beaucoup d'autres ressources d'hébergement. Nous avons été au niveau de la toxicomanie parce qu'il y avait une certification volontaire qui existe depuis plusieurs années, puis il y a près de la moitié des centres qui sont connus, sont déjà certifiés. Plusieurs ont renouvelé pour une deuxième, une troisième fois même. Donc, évidemment, quand tu as l'adhésion du milieu, c'est beaucoup plus facile. On a eu les gens ici de Louis-H.-Lafontaine... de l'Hôpital Louis-H.-Lafontaine, et j'ai demandé: Combien de temps vous pensez que nous pourrions prendre pour certifier les ressources d'hébergement où il y a des soins en santé mentale qui sont donnés? J'ai pris soin également de préciser que nous pourrions prioriser différents types d'hébergement, exemple, et je n'annonce pas de couleur pour personne, là, mais on pourrait dire: Bon, bien, parfait, là, après ça on sait qu'on a de l'hébergement en itinérance, on sait qu'il y en a chez les femmes victimes de violence conjugale, il y a de l'hébergement chez les jeunes. Et, dans chacune des catégories, il y a également des personnes qui souffrent de problématique mentale.

Donc, ce qui nous permettrait d'avoir un grand bassin où nous pourrions soustraire, si vous voulez, les gens qui sont dans la dépendance toxico, après ça on passe à une autre catégorie. On en soustrait quand même parce qu'on touche presque automatiquement les problématiques de santé mentale en faisant des critères sur mesure, donc ce qui fait que ça aurait comme pour effet de réduire le bassin, tout en reconnaissant qu'il y a quand même une clientèle vulnérable au niveau de la santé mentale et que le gouvernement devra se pencher sur une solution également pour pouvoir les protéger. Qu'en pensez-vous?

Mme Saint-Germain (Raymonde): Plusieurs éléments intéressants. Dans un premier temps, la prolongation du délai de validité du certificat ou de la certification de deux ans à trois ans, ça me paraît très pertinent, d'autant plus que c'est assorti de la possibilité maintenant, parce que c'est encadré, de faire des signalements.

Donc, s'il arrivait qu'une situation se soit détériorée depuis la certification ou qu'une nouvelle ressource n'ait pas encore été certifiée, il y a quand même une possibilité, autant par les établissements du réseau que le commissaire ou le Protecteur du citoyen, de recevoir des signalements. C'est quand même une garantie additionnelle.

Sur la question des personnes âgées, en termes de l'urgence, versus les autres groupes, je vous dirais que les personnes âgées, au-delà du nombre, qui effectivement est très important, et on sait qu'il ira croissant... il y avait quand même aussi, à mon avis, une raison importante, c'est qu'avec la limite du nombre de places dans les CHSLD

manifestement il y avait nécessité de trouver des ressources qui, soit au sortir du CHSLD ou dans l'impossibilité d'avoir des ressources adéquates pour le maintien à domicile, devaient au moins prendre un certain relais. Alors, je pense que ça demeure important, et, moi, je vous encourage à continuer effectivement le quelque 30 %, à continuer non seulement au niveau de la certification, mais à ne pas non plus réduire les ressources d'inspection, parce que je pense que c'est vraiment important. Puis, moi, j'invite un peu, comme vous le faisiez, les gens qui nous écoutent... Si vous êtes témoins, pour vos proches, d'abus, il faut le signaler au réseau de la santé, il faut le signaler au Protecteur du citoyen, mais il ne faut pas tolérer ce type d'abus là.

La question de, je dirais... des multiproblématiques, que vous soulevez, Mme la ministre, oui, elle est effectivement importante et, j'ajouterais, oui, elle se retrouve dans tous les groupes et même tous les groupes d'âge, ce qui pose d'ailleurs, dans certaines situations, des problèmes de mixité des clientèles au niveau de l'âge, des jeunes avec des personnes plus... qui ont le même type de problématique, mais, je dirais, des personnes plus âgées qui sont au sortir notamment de la détention, dans une perspective de réinsertion sociale. Alors, encore là, il faut faire preuve... il faut gérer les risques, il faut faire preuve de jugement, puis c'est avec les agences et, je pense, les inspecteurs que ça devra beaucoup se jouer.

Évidemment, pour le Protecteur du citoyen, difficile de dire... il y a une hiérarchisation, je dirais, dans la gestion des risques, mais, pour ces citoyens-là, j'ai envie de vous dire: Il faut le faire en... il faut le faire parallèlement. Il ne faudrait pas dire: On consacre aux personnes âgées... on finit les personnes âgées puis après coup on va commencer les personnes qui sont dans des ressources souterraines et qui sont des personnes... Et je ne veux pas dire qu'elles sont toutes souterraines, mal exploitées, je ne veux pas laisser entendre ça. Il y en a, par ailleurs, et c'est celles qui seront manifestement les plus difficiles à identifier et à faire se conformer et c'est sans doute dans ce groupe qu'on aura à en fermer le plus possible, d'où l'importance des signalements.

Mais je pense que, pour des personnes vulnérables, les ressources... il faut maintenant commencer. Et, votre projet de loi, je vous le dis, moi, je l'appuie, et le règlement d'application, la mise en oeuvre avec rigueur mais souplesse, ça va vraiment être important. Parce que j'ai envie de dire que les efforts qui ont été faits pour les personnes âgées ont quand même commencé à porter des fruits. Il ne faut pas abandonner. Mais il y a déjà un réseau plus établi. Et il faut dire que malgré tout, avec les personnes âgées, il y a quand même plus de réseaux d'aide et plus de proches, tandis qu'avec les personnes toxicomanes et les personnes qui ont des problèmes de santé mentale, surtout quand il y a eu récidive, manifestement le réseau s'étiolle beaucoup.

Mme Thériault: Dans la discussion que j'avais eue avec les gens de Louis-H.-Lafontaine, parce que je pense aussi que ça prend beaucoup l'adhésion des gens du réseau, hein... et les gens de Louis-H.-Lafontaine, comme ceux de Douglas, sont prêts à dire: Bon, on est prêts à aller dans un processus comme ça, parce qu'eux réfèrent également des personnes dans des ressources d'hébergement. Et ce que je mentionnais, c'est que, le temps qu'on puisse venir mettre nos choses en place, tu sais, je ne veux pas donner l'impression que je vais rester à ne rien faire non plus.

Je pense que la certification pour les résidences privées pour les personnes âgées, c'est une chose, ça suit son cours, ça va bien. On fait du cas-par-cas présentement. Après ça, dans les centres d'hébergement en toxico, il y en a déjà la moitié qui sont faits pour les ressources qui sont connues. Il reste à trouver celles qui ne sont pas connues. Nous avons demandé aux agences de répertorier les nouvelles ressources qui auraient pu apparaître. Mais parallèlement, si on entreprend un troisième processus, le temps que les autres se terminent, entre guillemets, on va le dire comme ça... et là ça ne pourrait pas nous empêcher de mener parallèlement à quelque chose pour la santé mentale tout en continuant un processus pour certifier différents centres qui offrent de l'hébergement. Donc, les gens de la santé mentale nous ont offert leur expertise, donc on l'a bien entendue. Nous allons communiquer avec eux, parce que c'est vrai que c'est difficile de hiérarchiser, sauf que, quand les spécialistes, eux me disent que, d'après eux, ça va prendre cinq à sept ans, bien je ne veux pas attendre non plus pour qu'on puisse faire quelque chose. Mais, je me dis, je n'attendrai pas qu'eux aient terminé parce qu'on risque d'échapper des pans où on aurait pu faire de l'intervention.

Donc, j'aimerais que vous reveniez sur les visites non entendues, les visites imprévisibles. J'aimerais ça que vous nous en parliez un petit peu, parce que, ce que j'ai démontré également, c'est que, moi, je pense qu'il est évident que, quand tu es certifié, puis c'est fait pour trois ans, qu'il y a un processus d'amélioration continue, il est évident que, s'il y a du roulement de personnel, il faut s'assurer que les gens soient toujours formés, que les dossiers soient à jour également pour qu'ils puissent répondre aux normes qui ont été demandées. Ce n'est pas vrai que tu es certifié, puis tu changes tout ton personnel, puis tu as des gens qui ne seront pas formés, là. Je pense qu'il faut vraiment s'attarder à ça.

On a évoqué la possibilité d'avoir des comités spécialisés en toxico, et, au niveau des résidences de personnes âgées, il y a déjà du travail qui se fait. Donc, quel serait l'ajout ou le plus, si vous voulez, pour une bonification sur les visites imprévisibles?

● (16 h 30) ●

Mme Saint-Germain (Raymonde): Bon. D'une part, je préciserai que c'est déjà possible, c'est déjà prévu dans la loi, l'article 346.0.8.

La visite imprévisibile, elle est généralement nécessaire pour les ressources les plus à risque. Quand ça va bien, de manière normale et habituelle, il y a des critères que ce n'est pas parce qu'on ne le sait pas ou ce n'est pas parce que la ressource saurait que, dans une semaine ou dans 48 heures, il y a une inspection qu'elle pourrait se conformer. On parlait de sécurité incendie tout à l'heure, mais il y a d'autres types de critères, notamment par exemple la présence, en tout temps, d'un intervenant qualifié. Si la visite est annoncée, il va peut-être y avoir ce jour-là trois intervenants qualifiés en même temps. C'est dans des situations comme celle-là où il faut, par exemple, arriver la nuit. On sait qu'il y a des ressources, on a eu des signalements, et ça s'est avéré fondé, où la nuit il y a zéro intervenant qualifié ou c'est une... c'est un résident qui est peut-être en meilleure condition d'autonomie que d'autres à qui on confie le soin, s'il y a lieu, la nuit, d'intervenir.

Alors, c'est dans ces situations-là. Ça vient compléter, dans le fond, la panoplie des façons de faire en inspection. Et ce n'est manifestement pas la façon habituelle,

mais il faut que ce soit autorisé et accessible pour les inspecteurs, manifestement, et aussi pour les agents qui font la certification.

Mme Thériault: O.K. Merci. On va revenir, M. le Président.

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

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Mme Saint-Germain, M. Bourdeau, M. Dussault, bienvenue en commission. Permettez-moi de vous remercier très chaleureusement de votre présentation.

Le rôle du Protecteur du citoyen prend un sens particulier et essentiel lorsqu'il est question de s'assurer d'offrir des conditions d'hébergement convenables et décentes à des clientèles vulnérables comme il est question dans le cas du projet de loi n° 56. D'ailleurs, nous nous sommes engagés à appuyer ce projet de loi et à essayer de le bonifier, autant que faire se peut, avec la bonne écoute de la ministre, M. le Président.

Alors, vous mentionnez dans votre mémoire avoir indiqué dans vos trois derniers rapports annuels la nécessité d'inclure les ressources d'hébergement en toxicomanie qui devaient procéder à la certification. Vous indiquez à la page 1, et je vous cite: «Au cours des [trois] dernières années, des vérifications menées à la suite de signalements adressés au Protecteur du citoyen ont mis en lumière des contextes d'hébergement privés qui présentaient de sérieuses lacunes sur le plan de la sécurité, de la salubrité et de l'encadrement général des personnes prises en charge. Dans d'autres cas, on ne parlait plus de lacunes, mais bien d'un total laisser-aller en ce qui concernait l'environnement clinique et humain, quand il ne s'agissait pas carrément de négligence ou d'abus.» Parce qu'il y en a même qui allaient jusqu'à se... prendre l'argent des gens qui sont sur la sécurité sociale.

J'aimerais vous entendre sur cette question par rapport aux exemples que vous avez énoncés dans votre mémoire. Puis je sais que les collègues ont plusieurs questions, moi j'en ai aussi, ça fait qu'on va essayer de faire ça proactif en termes d'échange.

Mme Saint-Germain (Raymonde): Et je vais collaborer en étant brève. Dans un cas précis, je peux même nommer la ressource, elle s'appelait l'Ultime Virage, elle n'existe plus.

Une voix: ...

Mme Saint-Germain (Raymonde): L'Ultime Virage. C'était une ressource qui accueillait notamment des personnes au sortir de la détention, des personnes qui avaient des problématiques, multiproblématiques, dont des problématiques de toxicomanie, et qui fonctionnait sur une base, je dirais, de référence au sortir, là, de la détention. Il y avait saisie systématique des chèques d'aide sociale, et on redistribuait à petits... à coups de petits montants les montants requis pour subvenir à certains besoins.

Il y avait aussi trafic de drogue dans cette institution... dans cette résidence-là et surtout aucune des normes qui doivent être respectées, notamment dans la distribution des médicaments. Il y avait saisie pour trafic ou revente,

aux personnes, des médicaments. Alors, tout ça donc, dans un premier temps, nous avait été signalé, entre autres, par les milieux liés aux Services correctionnels. Nous avons tenté d'intervenir, nous n'avons pas pu entrer. J'ai signalé à l'agence de Montréal... et, même dans ce cas précis, l'agence ne pouvait pas intervenir. J'ai eu des discussions avec le directeur général, tout ça, et nous avons examiné la question, au Protecteur, sous l'angle juridique pour réaliser que je pouvais saisir le ministre de la Santé qui pouvait utiliser, dans ce cas-là, des pouvoirs spéciaux.

Alors, ça a été fait. J'ai écrit au ministre tout ce qu'on savait avec... indiquant évidemment qu'on n'avait pas pu vérifier ces choses-là. Et, je dois dire, sans délai, le ministre a utilisé ses pouvoirs spéciaux, a demandé à l'agence d'intervenir. Et, dans les trois semaines, cette agence... ça a été constaté, ça a été avéré, et l'agence a été fermée.

On a eu d'autres types de situations où manifestement il y avait des conditions d'hygiène déplorables, conditions d'alimentation minimales, saisies... ou en tout cas exploitation avec le chèque d'aide sociale parce qu'on chargeait des frais de logement quand même très élevés. Et dans certaines situations, dès qu'il y avait... puis ça, c'est quelque chose qu'on vérifie maintenant systématiquement, parce que j'ai des signalements là-dessus, dès qu'il y a une augmentation à l'aide sociale, les résidences augmentent du même montant en conséquence. Alors, finalement, les bénéficiaires ne voient jamais l'augmentation, ils ne l'ont jamais dans leurs poches et souvent ils ont à payer d'autres dépenses soit de loisirs ou même de nourriture. Alors, il y a une problématique quand même à ce niveau-là.

Présentement, nous avons eu des signalements, nous avons des enquêtes en cours dont je n'ai pas toutes les conclusions, sauf que dans un cas un des motifs de plaintes, c'est le manque de salubrité, et déjà on l'a constaté. Là, ce sera fondé comme motif, mais je ne peux pas aller plus loin dans ce contexte-là. Et je peux vous dire aussi que ce sont des résidences où très souvent des résidents qui en sont sortis nous parlent après parce que, pendant qu'ils sont là, ils ont crainte de représailles de toutes sortes de façons. Et évidemment ce ne sont pas tous des milieux où ils ont des appuis, et parfois ils ont peur compte tenu de leur propre passé, alors c'est... Puis, moi, j'invite les citoyens à ne pas hésiter. On travaille de manière très sécuritaire et surtout on n'identifie pas sur place la personne.

On fait nos enquêtes pour tous les résidents des résidences pour lesquelles il y a un signalement.

Mme Doyer: Merci, Mme Saint-Germain. En parlant des ressources d'hébergement privées, vous mentionnez à la page 1 que bon nombre de ces ressources échappent à la connaissance de l'État et que plusieurs personnes se retrouvent finalement confinées dans des ressources dont on connaît peu de choses. La certification, selon vous, permettra de régler cette méconnaissance de l'État vis-à-vis les ressources privées d'hébergement. Et n'y aurait-il pas lieu d'avoir un inventaire ou un portrait très exhaustifs de toutes ces ressources par région au Québec, qui oeuvrent dans... particulièrement en toxicomanie et dépendance, mais aussi tantôt dans d'autres domaines, là, par rapport à des clientèles vulnérables?

Mme Saint-Germain (Raymonde): Bien, c'est ce qu'il faut viser à terme, mais, il ne faut pas se le cacher,

ce sera quand même difficile. Et je pense qu'il faut y aller par étapes.

Par contre, le projet de loi prévoit des choses intéressantes. D'une part, il y a déjà des organismes publics qui sont accrédités, qui oeuvrent auprès de ces clientèles-là. Donc, si ces agents-là, dès qu'ils ont un moindre doute, je pense aux agents d'aide sociale, au Curateur public aussi, j'en ai parlé, aux inspecteurs de l'agriculture, aux inspecteurs municipaux... si manifestement on signale au ministère de la Santé ou aux agences des situations qui paraissent problématiques, il ne faut pas hésiter non plus, au Protecteur du citoyen au besoin, ça, c'est déjà quand même un élément d'intérêt.

Deuxièmement, au niveau de la publication des ressources qui sont certifiées dans le répertoire, si on incite parallèlement les citoyens, on fait plus d'information puis, nous, au Protecteur, quand ça va être en vigueur, on va vraiment le faire, là, nos agents vont... sont déjà informés, puis on va insister. Si on incite les citoyens ou ceux qui agissent pour ces citoyens vulnérables à toujours bien vérifier si la ressource, elle est dans le répertoire des ressources, bien ça va finir par donner, je dirais, une accréditation à cette ressource-là.

Alors, je pense que c'est une combinaison de facteurs. Mais il est certain que, j'ai envie de dire, dans les faits, c'est un peu le paradoxe, c'est celles qui sont le moins connues et c'est probablement celles qui mériteraient qu'on commence par elles, d'où le fait que, si le ministère, et je pense que ça peut être intéressant pour Mme la ministre déléguée, si le ministère met l'accent sur l'intervention au moment des signalements, ça pourrait aider à régler les problèmes peut-être les plus cruciaux.

● (16 h 40) ●

Mme Doyer: ...visées par ce projet de loi, il existe des flous persistants. Puis, moi, par rapport à ce que sont certaines ressources, ce qu'on met là-dedans, dans la définition de certaines ressources, et ce qu'on met aussi dans clientèles vulnérables... La ministre a indiqué que ce projet de loi s'appliquerait à la centaine de ressources privées d'hébergement, dont 51 ont déjà fait l'objet d'un processus de certification, sur une base volontaire, directement lié au cadre normatif déposé par le Parti québécois en 2002.

Croyez-vous qu'il est urgent d'inclure d'autres ressources d'hébergement, notamment celles qui oeuvrent en santé mentale — je pense que la réponse est oui, vous vous êtes prononcés là-dessus — et qu'elles ne touchent pas nécessairement la toxicomanie, celles qui touchent à des clientèles, par exemple les femmes victimes de violence conjugale, ou encore celles qui touchent à des clientèles comme les itinérants ou encore ayant des limitations physiques?

Puis j'aimerais vous entendre sur cette question: Comment vous feriez ça, vous, Mme Saint-Germain, pour essayer de marcher et de mâcher de la gomme en même temps? On a un processus enclenché pour les résidences pour les aînés, privées, on va en avoir un... on en a un qui est établi... qui a été établi sur une base volontaire, qui va devenir obligatoire. Comment vous feriez ça? Et plusieurs personnes et groupes sont venus nous dire qu'il y avait vraiment, là, de la multi... des multiproblématiques, une mixité, une multiplicité de problèmes, des personnes âgées qui vivent de plus en plus des problèmes de toxicomanie et dépendance. L'Hôpital Douglas, l'Hôpital Hippolyte-Lafontaine nous ont souligné ça. Qu'est-ce que vous nous diriez de ça?

Mme Saint-Germain (Raymonde): En fait, votre question, c'est: Comment faire ça sans trébucher?

Mme Doyer: Voilà.

Mme Saint-Germain (Raymonde): C'est bon.

Mme Doyer: Bien le faire mais avancer quand même avec un bon rythme.

Mme Saint-Germain (Raymonde): Effectivement. Je pense qu'il m'apparaît clairement que les ressources identifiées, là, avec précision, qui sont les personnes toxicomanes, déficience intellectuelle, santé mentale ou multiproblématiques... je pense que c'est vraiment la priorité. Mais il ne faudrait pas effectivement... Quand je dis: Appel à la rigidité mais souplesse en même temps, il ne faudrait pas éliminer des personnes qui n'entreraient pas strictement dans ce cadre, parce que manifestement il peut y avoir des exclus. Et, surtout avec les clientèles vulnérables, on est dans des situations hors normes.

Et je pense qu'au niveau du projet de loi ça pourrait être intéressant. On parle de personnes vulnérables, donc de laisser une marge de manoeuvre aux résidences des ressources pour pouvoir les accueillir. Vous avez référé notamment à des gens de tout âge. Aussi, au Protecteur du citoyen, on le constate. Vous avez parlé des personnes âgées, toxicomanies, c'est exact. Ce sont effectivement des personnes qui vieillissent mais qui ont eu 40 ans, qui ont eu 30 ans et qui effectivement sont maintenant des personnes âgées mais toujours toxicomanes. Les femmes... bien sûr pour les femmes qui sont en situation de violence conjugale, il y a déjà quand même des ressources. Sont-elles suffisantes? Et faudrait-il, parce qu'il y a des ressources, qu'une personne qui n'y aurait pas accès soit refusée dans une autre ressource? Je pense que la réponse est non. Et c'est ce type de souplesse auquel on fait référence. Par contre, pour avoir rencontré, là, des personnes qui oeuvrent dans le domaine de la violence conjugale, il est certain que de manière idéale les ressources déjà spécialisées au niveau de la violence conjugale sont les ressources qui devraient accueillir les personnes, mais il ne faut pas laisser une femme à la rue ou, à la limite, un homme à la rue parce que la ressource n'a plus de place et qu'une ressource pour personnes vulnérables ne l'accueillerait pas.

Je pense que c'est toujours cette dose de bon sens et de mesurer: Bien, si on ne fait pas un effort, s'il reste une place, où va cette personne, est-ce qu'il y a une autre alternative?

Mme Doyer: Merci, Mme Saint-Germain. Une dernière question avant de passer la parole à la députée de Crémazie, et je sais que mon collègue a aussi une question. Vous avez parlé, à la page 10, de délais, de capacité des ressources à s'ajuster et qu'il serait dommage à quelque part de perdre des ressources dans ce processus. Et, moi, je voudrais vous entendre sur ça, sur, et je vous cite: «Il faut prévoir des délais et des mesures de transition.» Et, moi, je suis inquiète par rapport au financement qui n'était pas au rendez-vous pour aider toutes ces ressources à s'ajuster aux nouvelles demandes. On les veut, on les souhaite, mais quand même il faut que... il ne faut pas en perdre dans ce processus-là, je dirais, de celles qui sont bonnes et qui ont, là... parce qu'on ne veut pas se ramasser en pénurie.

Mme Saint-Germain (Raymonde): Oui. Alors, M. le Président, bon, d'une part, et je vais demander par la suite au vice-protecteur de compléter, les mesures de transition, surtout si on fait le lien avec le financement, il m'apparaît évident que dans certains cas il y a une expertise publique qui pourrait éviter d'avoir à faire une sortie directe de fonds ou de fonds importants qui seraient, dans le fond, des mesures multiplicatrices. Je pense aux agences pour la formation. Il y a déjà une grande expertise dans le réseau. Plusieurs préposés de ces ressources-là auront à avoir une formation, par exemple, sur des questions de sécurité, une meilleure administration et gestion des médicaments, toutes les mesures qui sont liées à la réadaptation, les bains.

À mon avis, les agences, avec la collaboration des établissements, pourraient faciliter des formations de groupe qui seraient, à ce moment-là, plus accessibles et permettraient d'accueillir les personnes, sans frais additionnels.

Sur les délais, je pense que l'important, c'est de convenir de délais particuliers et de l'accès à des ressources du réseau. Le projet de loi prévoit d'ailleurs qu'il y a des références qui peuvent être faites dans certaines situations aux agences qui pourraient soit donner des avis soit mandater une personne formée, lorsqu'il y a une situation particulière. Alors, il y a des mesures de ce type-là.

Sur le financement, moi-même... puis, à chaque fois qu'on fait des enquêtes et des recommandations, on dit toujours: Est-ce qu'on peut éviter de devoir ajouter de l'argent? On a constamment cette préoccupation-là. Par contre, je dois dire, pour l'ensemble du projet, il m'apparaît difficile de penser que les mesures, même pour le ministère et les agences, le personnel requis pour la certification de ces ressources et l'inspection, qui est le corollaire et qui sera important... je pense qu'il y aura besoin quand même d'ajouter de nouvelles ressources. Est-ce que ce sont des sommes si importantes? Moi, je ne les ai pas chiffrées. Et, je pense, le ministère a cette préoccupation-là, mais ça m'apparaît difficile de penser qu'il n'y aura pas un besoin, un besoin de ressources. Parce que ce n'est pas de dire: On va finaliser les personnes âgées, il y aura une continuation avec les personnes âgées, une mise à niveau, constance, une vigilance... constante, pardon.

Il y a manifestement un coup de barre à donner pour les résidences et l'hébergement visés par le projet de loi n° 56. Je pense qu'il faut une injection ne serait-ce que plus élevée, dans un premier temps, puis ensuite, là, une mise à niveau de ressources additionnelles.

Mme Doyer: Merci, Mme Saint-Germain. Effectivement, ça ne peut pas être à coût nul partout. Alors, j'ai terminé.

Le Président (M. Kelley): Mme la députée de Crémazie.

Mme Lapointe: Merci, M. le Président. Bonjour à vous trois. Merci.

Une voix: Bonjour.

Mme Lapointe: Merci, Mme Saint-Germain, pour la vigilance constante que vous exercez à l'égard des personnes qui sont les plus vulnérables de notre société.

Ce que vous dites dans votre introduction: «L'hébergement des personnes parmi les plus vulnérables doit

refléter notre souci à tous d'assurer leur mieux-être dans la dignité, auprès d'intervenants attentifs et qualifiés, et dans un cadre de vie que nous approuverions s'il s'agissait d'une personne qui nous est chère.» Ou pour nous-mêmes, dans certains cas. Je pense que ça résume l'objectif puis le défi auxquels nous devons faire face. On a vu dans la certification des résidences pour personnes âgées... on a vu dans toute la question, en fait, de l'hébergement des personnes âgées, vous êtes souvent intervenus. Vous nous avez aidés, vous nous avez sensibilisés. Bien sûr, on doit mettre l'accent... Si on parle des personnes âgées, il faut aller vers un plus... une meilleure offre de soins et de services à domicile. C'est la première chose, parce qu'on sait très bien qu'il y a des listes d'attente interminables, que ce soit en CHSLD, que ce soit en résidence privée de qualité et certifiée. On a vu aussi, depuis les six derniers mois, des cas très graves qui ont été portés à notre attention dans les médias et autrement aussi.

Alors, moi, j'aimerais que vous nous parliez davantage, parce que je trouve très intéressant ce que vous dites, sur la question d'amorcer le débat sur la qualité. C'est tellement important, là, parce que, oui, bien sûr la certification va nous assurer que l'alimentation est convenable, que c'est salubre comme établissement, qu'il n'y a pas de violence verbale ou autre, que les intervenants, les préposés ont une formation de base essentielle, mais, même à ça, même à ça, ce n'est pas nécessairement suffisant.

J'aimerais vous entendre sur la question de la qualité et ensuite j'aimerais revenir sur les visites de vérification.

Mme Saint-Germain (Raymonde): Bon. D'une part, j'apprécie vos remerciements et je les accepte au nom de toute une équipe, qui, je dois dire, travaille très fort et qui vit constamment, là, des situations évidemment difficiles pour les citoyens. Alors, c'est une équipe vraiment très professionnelle.

Effectivement, l'agrément et la certification, il y a certains éléments ou certaines normes qui portent sur des aspects de sécurité et de bien-être qui sont, je dirais, à la fois quantitatifs et facilement vérifiables, mais il y a aussi d'autres aspects, d'autres types de normes qui sont, ceux-là, directement liés à la santé, au bien-être même psychologique et qui font appel à une expertise, qui font appel à d'autres types de normes que, nous, on qualifie de davantage qualitatives.

Et il faut dépasser les aspects plus qualitatifs, les aspects plus aussi logistiques qui sont importants, là, je ne veux pas le nier, mais qui sont aussi les plus évidents et les plus faciles à constater pour aller jusque, compte tenu de la situation de vulnérabilité des personnes... pour aller constater les critères qualitatifs qui vont fonder le bien-être et l'environnement de la qualité de la vie des personnes dans les milieux.

Le vice-protecteur a fait des travaux puis des études, là, particulières sur cette question-là. Je lui demanderais de répondre à votre question, de compléter.

● (16 h 50) ●

M. Dussault (Claude): Écoutez. Essentiellement, on a les délégués, au Protecteur du citoyen...

Une voix: M. Dussault.

M. Dussault (Claude): ...qui sont des professionnels, qui font les enquêtes pour l'institution du Protecteur

du citoyen quand il y a des signalements. Et, au niveau qualitatif, ce qui nous est rapporté beaucoup, c'est toutes les questions qui ont un rapport à l'autonomie puis à l'intimité des personnes.

Concrètement, ça veut dire quoi? Vous pouvez avoir une maison où toutes les normes de salubrité sont respectées, l'alimentation, ça va; les normes de sécurité, c'est respecté, mais les gens sont littéralement enrégimentés, c'est-à-dire ils sont réveillés à 5 heures le matin, puis c'est... le déjeuner est de 5 heures à 5 h 30, alors qu'il y a des gens qui auraient dormi, la pause est à telle heure, il y a un train de vie qui est absolument... Puis, au niveau des critères actuels, ce n'est pas des critères qui sont... Vous avez vu, dans le... il y a le Conseil québécois d'agrément qui est venu ici, eux-mêmes ont justement fait référence à des mesures de qualité. Il faut minimalement, là, arriver à introduire certains éléments où on s'assure, là, d'un minimum d'aspects qualitatifs. Notamment, là, pour toutes les questions en rapport à l'intimité puis à l'autonomie de la personne, il faut s'assurer d'un minimum là-dessus.

Je dirais, une proposition de mesurer... d'avoir au minimum une mesure d'appréciation, là, de la satisfaction de la clientèle m'apparaît un minimum pour avoir au moins une mesure de savoir, là, que c'est décent. Parce qu'encore une fois vous pouvez avoir un univers, là, qui va répondre à toutes les normes actuelles, tous les critères sociosanitaires mais où la qualité de vie est vraiment, là, disons, déficiente.

Mme Lapointe: Et pourtant j'imagine que ce n'est peut-être pas si compliqué que ça et pas très coûteux de s'attaquer à des problèmes comme ça. C'est certainement beaucoup moins compliqué que de régler le problème, dont parlait tout à l'heure la ministre, quand on a un problème au niveau d'un plan d'évacuation, ce qui est fondamental, hein, s'assurer que les gens ont une certaine autonomie, hein, et que ce ne soit pas, comme vous dites, là, comme le couvent ou le collège. Je pense que, quand on arrive à un certain âge, qu'on a donné toute notre vie, on a droit à un petit... des petites gâteries, sinon évidemment à la qualité.

Je continue un peu à parler des résidences pour les personnes âgées, leur certification, parce qu'évidemment c'est quelque chose qui me tient beaucoup à cœur. On m'a dit que les deux tiers des résidences qui n'étaient pas encore accréditées, c'était une question, là, de se conformer à des normes de... incendie, plan d'évacuation, etc., et que l'autre tiers était une question de formation. Vous avez abordé cette question-là, la formation. Moi, ça m'a scandalisée, au printemps, d'apprendre que certaines résidences, puis, heureusement, ce n'est pas tout le monde, hein, parce qu'il y en a qui sont excellentes, avaient embauché des personnes qui n'avaient pas la moindre référence, ni expérience, ni compétence et qu'on les avait laissées seules la nuit pour s'occuper de personnes en perte d'autonomie. Écoutez, c'est inquiétant.

Alors, vous avez parlé de sessions de groupe, mais est-ce qu'il ne devrait pas y avoir des exigences plus sévères, plus importantes au niveau de la formation et que ce soit autant pour les résidences pour personnes âgées que pour les autres types de ressources d'hébergement?

Mme Saint-Germain (Raymonde): Je pense, effectivement, dans un premier temps, il reste, enfin selon les données qu'on a obtenues du ministère... il restait, là,

au début du mois, 685 résidences qui n'avaient pas obtenu leur certification. Et l'écart s'explique, entre autres, parce qu'elles ont à se conformer à des exigences, entre autres, au niveau de la formation.

Et c'est important de voir... Pour la formation, si les personnes sont embauchées sans formation, il y a quelques raisons qui sont liées notamment au fait que les mieux qualifiées sont sollicitées par le secteur public, et ils sont effectivement mieux payés. Il y a une pénurie de main-d'oeuvre aussi à ce niveau-là. Et dans certains cas, bien, l'embauche se fait rapidement, et effectivement la formation se fait en cours d'emploi, je dirais, un peu sur le tas. Donc, c'est pour ça que, et j'y référerai tout ailleurs... tout à l'heure, je pense que, si les agents sont en mesure d'aider à ce type de formation, il y a toutes sortes de formules, là, qui existent, mais il faudrait minimalement une formation préalable à l'emploi et par la suite une formation en cours d'emploi, parce que c'est une problématique.

Et dans nos enquêtes on n'a pas constaté des personnes de mauvaise volonté, on a justement constaté des personnes qui n'étaient pas formées. M. Dussault, voulez-vous ajouter?

M. Dussault (Claude): Bien, brièvement. Je pense, on y a référé plus tôt, que ce soit pour les résidences pour personnes âgées ou pour les résidences pour les personnes toxicomanes, évidemment il y a une gestion des risques qui doit s'appliquer. Si on prend en toxicomanie, c'est très différent si on a une clientèle qui est en période de sevrage versus une qui est en période de réinsertion. Même chose avec les clientèles des résidences de personnes âgées, il y a des lourdeurs de clientèle. Il est bien évident que les exigences de formation devront être proportionnelles à la clientèle qui est devant nous. Plus la clientèle est lourde, plus on doit avoir des exigences pour s'assurer qu'il y a les ressources compétentes en place.

C'est toujours un élément délicat, mais l'idée, c'est qu'il faut toujours avoir minimalement les ressources compétentes par rapport à la clientèle qui est en... qui est devant nous, essentiellement. Et, si jamais il y a des périodes transitoires qui sont insurmontables, bien il faut prévoir, à ce moment-là, la relève, l'encadrement avec les ressources du réseau de la santé, là. Si on est pris dans une situation extrême puis qu'on a le choix... on serait confrontés à la situation extrême: c'est ça ou la rue, bien je pense qu'il faut prévoir... il faut au moins prévoir une relève où la personne qui n'aurait pas toute la formation, elle aurait un endroit sur lequel... un support où qu'elle pourrait se référer dans le réseau, là, en cas d'urgence, au moins préparer l'encadrement, dans le pire des cas.

Mais c'est vraiment des... il faut s'assurer, là, à très brève échéance, d'avoir un minimum de formation encore une fois directement proportionnelle, là, par rapport à la lourdeur de la clientèle qu'on... qui est desservie.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Groulx, il vous reste comme...

Une voix: Merci. J'espère que la ministre vous entend.

Le Président (M. Kelley): Non, Mme la députée. M. le député de Groulx, il vous reste comme 30 secondes, alors...

M. Gauvreau: Je vais parler vite, vous allez comprendre vite. Le problème, et vous le soulevez dans votre mémoire, c'est que la certification n'est pas obligatoire. Ça veut dire que les ressources clandestines et délinquantes qu'on va fermer le vendredi soir vont rouvrir de l'autre côté de la rue le mardi suivant parce qu'il n'y a rien qui va les empêcher d'être fermées une fois, deux fois, trois fois, quatre fois. Et c'est les plus exploités de la société, ceux à qui on vole les chèques, ceux à qui on vole les médicaments. En passant, le Seroquel, l'Ativan et l'Effexor sont très populaires sur le marché dans le centre-ville de Montréal. Mais là il y a un problème dans tout ça, il y a un problème dans tout ça, parce que ça, c'est le reflet du manque de places. Et la population vieillissant de plus en plus longtemps se retrouve avec des situations de santé et des défis en santé qui sont énormes, alors...

Le Président (M. Kelley): ...30 secondes, alors, s'il vous plaît...

M. Gauvreau: O.K. Bien, je vais faire... donnez-moi cinq secondes et quart. On n'est pas en train de mettre sur pied quelque chose qui va ressembler à des directeurs de la protection de la jeunesse, mais pour les aînés et pour les personnes démunies à l'ensemble du Québec, pour se donner un véritable outil où on n'est pas à la fois gestionnaire et enquêteur?

Le Président (M. Kelley): ...commentaire, Mme Saint-Germain.

Mme Saint-Germain (Raymonde): Ce projet de loi vient rendre obligatoire ce qui ne l'était pas, et c'est déjà, je pense, un bon premier pas. Il y a différentes mesures qui sont prises. Je pense qu'on est surtout présentement à s'occuper de personnes très vulnérables qui étaient laissées pour compte. Il faudrait être vigilants, mais, à mon avis, on progresse vraiment très bien.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. Mme la députée de Trois-Rivières, il vous reste quatre minutes.

Mme St-Amand: Merci beaucoup, M. le Président. Bonjour. Écoutez, vous savez que ce projet de loi là vise vraiment à améliorer la qualité de nos ressources. Je vous pose une question, puis peut-être que vous en avez comme... vous en avez vu d'autres, peut-être que vous aurez une réponse. Comment on fait pour les trouver, les ressources clandestines? Est-ce que vous avez des pistes? Parce que, dans le fond, on sait très bien que les grandes ressources connues, pour celles-là, sont souvent mises à jour, on les voit. Celles qu'on ne voit pas, vous en avez probablement vu.

Mme Saint-Germain (Raymonde): C'est sûr que j'insistais beaucoup sur les signalements tout à l'heure, parce qu'il y a malgré tout des personnes qui sont témoins, qui ne veulent pas toujours s'identifier ou qui vont s'identifier au Protecteur du citoyen.

Mais les agents des services publics qui travaillent auprès des personnes vulnérables, c'est... ce sont des agents qui très souvent vont être en... pas très souvent, mais parfois vont être en mesure de mesurer certaines situations. Je pense aux agents d'aide sociale qui ont à s'assurer que le chèque se rend quelque part, qui ont à

s'assurer que la personne qui va recevoir le chèque est une personne qui agit dans l'intérêt du bénéficiaire et dans des bons lieux. Bien sûr, tous les milieux, je dirais, d'inspection gouvernementaux, que ce soit l'agriculture, que ce soient aussi, bien sûr, les milieux municipaux et, dans certaines situations... c'est clair que les Services correctionnels savent où vont et d'où viennent les personnes qui sont en détention et qui n'ont pas de foyer et de milieu stable. En général, ce sont des bonnes sources d'information.

J'ajouterai très brièvement que le registre... Ça, je le répète, parce qu'à mon avis le registre, il est très important. En rendant publiques les bonnes ressources pour ces personnes, déjà on aide celles qui veulent aider les personnes vulnérables, là, en les orientant.

Mme St-Amand: J'aimerais savoir. Vous savez que le projet de loi prévoit qu'on puisse connaître les liens de parenté, les liens filiaux pour les conseils d'administration de corporation. Il y a des gens qui nous ont dit ici que c'était peut-être contradictoire à certaines autres lois. Qu'est-ce que vous en pensez?

● (17 heures) ●

Mme Saint-Germain (Raymonde): Moi, je pense que l'important, c'est la finalité de tout ça. Qu'est-ce qu'on veut? C'est les connaître, les conflits d'intérêts potentiels. Alors, la pire chose à faire, à mon avis, serait de taire, là, les liens soit de parenté ou d'amitié ou des liens d'affaires antérieurs. Il ne faut pas les taire. Est-ce que pour autant on doit publier dans un registre qu'un bénévole qui va à un conseil d'administration, c'est le père ou le frère de la personne hébergée unetelle? Peut-être pas. L'important, c'est que ce soit connu de tous les membres du conseil d'administration, que le conflit soit dénoncé et noté, là, formellement au conseil d'administration. Peut-être pas nécessaire de publier ça dans un registre, à mon avis.

Mme St-Amand: Si, nous, ce qu'on veut, c'est connaître vraiment... Par exemple, si les gens... bon, si c'était le frère d'un criminel... ou d'une gang de rue, ou j'en passe, là, ce n'est pas publié, ça. D'ailleurs, c'est pour ça qu'on a mis cet article-là, vraiment, puis pour éviter qu'il y ait des conseils bidon, hein, parce que, dans le fond, c'est ça qui nous... Vous en pensez quoi?

Mme Saint-Germain (Raymonde): Oui, mais le frère d'un criminel n'est pas un criminel. Moi, je pense qu'il faut s'assurer de la qualité effectivement des membres de conseil, il faut constater, s'il y a lieu, leurs liens ou de l'information qui pourraient les placer en conflit d'intérêts. Mais j'ai envie de vous répondre qu'on l'a trop constaté au Québec, des gens dans des résidences privées pour personnes âgées, des jeunes toxicomanes sont abandonnés par leurs proches, sont reniés par leurs familles. Moi, je suis ombudsman correctionnel et je peux vous dire que je vois des choses tristes dans les centres de détention, des gens, là, dont les frères, les soeurs ont décidé qu'ils faisaient une croix sur eux. Et ce n'est pas aidant pour la réinsertion sociale.

Alors, moi, je pense qu'il faut être prudent avec ça. Il faut connaître les liens pour s'assurer justement qu'on n'accordera pas, par un membre du conseil d'administration, un privilège démesuré à une personne, mais il ne faut surtout pas qu'on contribue, par des mesures de cette nature-là, à, dans le fond, obtenir l'effet contraire à celui

qui est recherché, c'est-à-dire que les membres de conseil d'administration soient complètement détachés de l'intérêt et de la connaissance, là, de la situation de ces personnes-là.

Mme St-Amand: Oui. Bien, écoutez, on comprend très bien qu'il faut être prudent, et c'est vraiment dans ce sens-là. Vous comprenez que ce qu'on veut s'assurer, c'est que la personne qui est en dessous de l'organisation, particulièrement quand on parle des dépendances, entre autres... qu'on veut s'assurer que ce soit fait de façon correcte pour le bien-être. Merci.

Mme Saint-Germain (Raymonde): Mais j'ajouterais...

Une voix: ...

Mme Saint-Germain (Raymonde): M. le Président, ça apparaît important, parce que votre commentaire m'amène à élargir la compréhension que j'avais de votre question. Les propriétaires de ces résidences-là, les exploitants, il est extrêmement important, oui, de savoir s'ils ont des antécédents criminels et, s'ils n'ont pas obtenu un pardon, effectivement d'en tenir compte. Il y a cette dimension-là aussi.

Le Président (M. Kelley): Sur ça, merci beaucoup pour vos commentaires, votre mémoire et votre contribution à la réflexion des membres de la commission.

Sur ça, je vais suspendre quelques instants et je vais demander les représentants de l'Association des centres d'hébergement certifiés en traitement des dépendances du Québec, de prendre place à la table des témoins.

(Suspension de la séance à 17 h 3)

(Reprise à 17 h 6)

Le Président (M. Kelley): Alors, on va continuer. Notre deuxième témoin cet après-midi, c'est l'Association des centres d'hébergement certifiés en traitement des dépendances du Québec représentée, entre autres, par son président, M. Jean-Marie Nicole. Alors, sans plus tarder, la parole est à vous, M. Nicole.

Association des centres d'hébergement certifiés en traitement des dépendances du Québec (ACTDQ)

M. Nicole (Jean-Marie): Merci, M. le Président. Mme la ministre déléguée, Santé et Services sociaux, Mmes, MM. les députés, merci, d'abord, d'avoir accepté que notre association présente ce mémoire à la commission. Et, sans tarder, j'y vais et je vais même demander au départ peut-être la clémence du président parce que peut-être que je vais dépasser un peu les 10 minutes.

Le Président (M. Kelley): Il a une très grande souplesse dans l'interprétation des 10 minutes au niveau de la présidence, parce qu'avant tout ces audiences publiques sont ici pour vous entendre, alors prendre le temps qu'il faut, avec raison. M. Nicole.

M. Nicole (Jean-Marie): Merci beaucoup, M. le Président. Donc, je représente l'Association des centres d'hébergement certifiés en traitement des dépendances du Québec. L'association a été fondée en 2008. Elle représente actuellement 80 % des organismes certifiés, soit 35.

Le projet de loi n° 56 a eu comme effet d'accélérer la demande de certification parce que nous sommes passés d'un processus volontaire d'accréditation à un processus obligatoire. Environ 105 organismes au total sont susceptibles, je pense, d'être certifiés. Les 35 centres certifiés faisant partie de l'association ont reçu en traitement, au cours de la dernière année, au moins 5 000 personnes toxicomanes. Nous pouvons conclure à partir de ces données que les 105 centres qui représentent l'ensemble des organismes certifiés et à certifier ont reçu en traitement, pour la même période, environ 15 000 personnes au total. L'association est dirigée par un conseil d'administration de sept membres élus en assemblée générale.

Notre mission. La mission de l'ACTDQ est d'assurer le regroupement, d'abord, des centres d'hébergement, d'exprimer la solidarité de ses membres, et, un point sur lequel nous voudrions insister, elle appuie l'implantation et le maintien des normes faisant l'objet de la certification des centres d'hébergement en traitement des dépendances et elle s'assure de l'engagement de tous ses membres au respect de celles-ci. Ces normes qui favorisent la rigueur et l'excellence dans la qualité des services offerts sont inscrites dans le document émis par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité... pas le ministère de l'Emploi, le ministère de la Santé, excusez-moi, et intitulé *Cadre normatif*.

Nos objectifs. L'association s'est donné comme mandat de développer, au plan provincial, un plan provincial de traitement des dépendances en fonction du respect des objectifs suivants: identifier et reconnaître les besoins particuliers de chaque région; s'assurer que les plans de traitement instaurés dans chaque région répondent aux besoins des personnes toxicomanes de ces régions; s'assurer que chaque organisme ait le souci de présenter et d'instaurer dans sa région les plans de traitement qui soient complémentaires les uns avec les autres, la duplication des services engendrant des rivalités, l'inefficacité et des coûts supplémentaires inutiles; s'assurer enfin que les différents organismes d'une même région auront le souci de mettre en vigueur une évaluation des personnes toxicomanes et des conditions d'admission qui soient en lien avec la mission qu'ils se sont donnée et la spécificité de leurs approches et de leurs plans de traitement. En agissant ainsi, les personnes toxicomanes d'une même région seront référées à l'organisme dont le plan de traitement sera le mieux adapté à la problématique qu'ils présentent.

Le projet de loi n° 56, notre position. Ce projet de loi étend le processus de certification aux organismes privés et communautaires intervenant en toxicomanie, comme nous l'avons vu. Au nom de l'Association des centres d'hébergement certifiés en traitement des dépendances, nous voulons vous assurer, Mme la ministre, de notre entier appui concernant la mise en application du projet de loi n° 56.

● (17 h 10) ●

Il ne peut en être autrement, car notre association est soucieuse d'offrir aux personnes toxicomanes en traitement dans nos différents organismes des services professionnels de qualité dans un contexte d'hébergement à la fois salubre, sécuritaire et offrant une saine alimentation.

La certification des organismes privés et communautaires oeuvrant en toxicomanie et offrant de l'hébergement existe depuis 2001. Les organismes que nous représentons ont choisi librement de se soumettre au processus de la certification depuis cette date. J'ai moi-même, en 2001, été nommé par le ministre délégué à la Santé de cette époque, M. Gilles Baril, pour siéger sur le comité ministériel qui a donné naissance au premier cadre normatif conduisant à la certification des organismes d'hébergement. Donc, vous comprenez pourquoi je serai pour aussi, hein?

Notre questionnement. Nous sommes fiers d'être des organismes certifiés par votre ministère. Cependant, la certification actuelle et les politiques et règlements qui découleront de ce projet de loi soulèvent chez nous membres un questionnement dont nous voulons vous faire part.

Les politiques et règlements. Le projet de loi nous présente des objectifs généraux auxquels nous adhérons. Cependant, dans l'élaboration et l'application des politiques et règlements qui en découleront, nous serons interpellés. Dans un premier temps, nous croyons que le cadre normatif actuel présente des exigences suffisantes. Si des changements, ajouts, modifications de quelque nature que ce soit devaient être apportés, nous croyons important d'être consultés.

L'évaluation des organismes. Afin de maintenir la standardisation et l'uniformité des normes de même que leur adéquation avec la réalité des pratiques administratives et cliniques des organismes certifiés, nous sommes d'avis que les demandes de certification soient étudiées par une équipe provinciale d'évaluateurs ayant des connaissances reconnues au niveau de la gestion administrative et clinique des organismes oeuvrant en toxicomanie et offrant de l'hébergement. Nous sommes aussi d'avis, pour les mêmes raisons évoquées au paragraphe précédent, que cette équipe d'évaluateurs soit supervisée par un comité provincial indépendant dont les membres issus du milieu de la toxicomanie seraient nommés par le ministère de la Santé. Nous croyons important que le président de l'association ait d'office un siège sur ce comité superviseur.

L'équilibre financier. Le cadre normatif actuel auquel sont soumis les organismes certifiés en toxicomanie en traitement des dépendances et oeuvrant dans l'hébergement détermine les normes nécessaires et suffisantes relatives à l'administration, aux services à la clientèle ainsi qu'aux installations et aux services auxiliaires. Si l'application de ces normes a de toute évidence standardisé et amélioré le service à la clientèle, il n'en demeure pas moins qu'elle a aussi eu un impact important sur l'équilibre financier des organismes. Sans aller dans les détails de chaque norme, nous pouvons affirmer que les exigences concernant la formation du personnel clinique, maîtrise, baccalauréat, diplôme d'études collégiales, certifié en toxicomanie, instauration d'un programme de formation continue, et le respect des ratios résidents-intervenant... a eu comme conséquence une augmentation du nombre d'intervenants et un accroissement de la masse salariale. Cette croissance des dépenses ne fut pas accompagnée d'une croissance des revenus provenant des subventions et de la contribution financière des résidents.

Le maintien de l'équilibre financier des organismes s'est maintenu à ce jour grâce à de petits miracles. Cependant, l'accentuation annuelle de l'écart entre les revenus et les dépenses provoquera soit la fermeture, à plus ou moins long terme, de l'ensemble des ressources communautaires

certifiées concernées ou une diminution de la qualité des services.

Et, pour ce faire, j'aimerais vous parler un petit peu de l'évolution des coûts au niveau justement de la toxicomanie. Et, sans aller dans tous les détails, disons que les chiffres du CCLAT, commission fédérale, en 1996 nous disaient que les coûts totaux étaient de 18 milliards au Canada, ce qui représentait pour chaque Canadien un coût de 649 \$. Ça, c'était en 1996. En 2002, six ans plus tard, ces coûts avaient doublé, étaient rendus à 39 milliards, pour un coût, par Canadien, de 1 267 \$. Ça fait que, si on suppose qu'il y a une croissance, la croissance se continue, quels seront les... quels seraient les chiffres en 2009 avec une telle croissance de 1996 à 2002? Si on ramène ça au niveau du Québec, on constate que ça ressemble beaucoup à la moyenne du Canada. Au niveau du Québec, les coûts ont été de 8,5 milliards en 2002, pour un coût de 1 166 \$, comparé à la moyenne canadienne qui était de 1 267 \$. Donc, c'est sensiblement la même chose.

Donc, encore là, si, en 2002, ces coûts étaient aussi élevés, en 2009 que seraient-ils?

Maintenant, ça, ce sont les coûts. Mais, au niveau de la consommation et des risques de dépendance, quel est le visage que nous avons au Québec? Encore là, les recherches effectuées par le comité de lutte à la toxicomanie en 2000-2001 révèlent que 82 % de la population adulte du Québec de 12 à 65 ans... 75 ans consommait de l'alcool; 17,4 %, des consommations de médicaments psychotropes, et ça, les médicaments, là, sans ordonnance; 40 % des jeunes de 12-17 consommaient du cannabis; 12,5 %, des amphétamines; et 7,6 %, de la cocaïne. Et ça, c'était en 2001. Donc, en 2009, là, imaginez quels seraient ces chiffres. Le risque de dépendance, à ce moment-là, était évalué à 90 000 personnes au niveau du Québec, au niveau des dépendances à l'alcool, à 48 000 personnes au niveau du risque de dépendance aux drogues, et un employé sur 10 au Québec aurait un problème de surconsommation d'alcool et de drogues, et ça, c'était en 2001. En 2009, on en est rendu où?

Donc, pour nous, il y a un constat évident: la croissance des coûts, parallèlement à la croissance de la consommation, vient confirmer sans l'ombre d'un doute que la toxicomanie est devenue un véritable problème de société et un véritable enjeu au niveau de la santé publique. Aucune maladie connue n'a autant de conséquences graves sur une population. Cette maladie met en péril la santé de la personne toxicomane, souvent pour toute sa vie, mais aussi sans compter les conséquences sur la famille, le milieu de travail et le milieu social.

Voici, en appui à cette assertion, les données statistiques de 2002 justement pour ces coûts qui sont... qui étaient de 39,8 milliards au niveau du Canada. Et, sur ces 39,8 milliards, 24 milliards étaient en perte de productivité pour des périodes d'invalidité et de longue durée et la mortalité précoce, de 8,8 milliards au niveau des soins de santé et dépenses d'hospitalisation et de traitements spécialisés, 1,3 milliard pour les dommages causés par les incendies et les accidents de la route, les pertes en milieu de travail et 5,4 milliards pour les services de police, les tribunaux et les services correctionnels.

Et, pour une précision pour le Québec, 21 % de ces coûts représentent la situation au Québec.

Donc, à partir de ces données, pour nous, il est difficile de comprendre, Mme la ministre, que, devant

un tel problème, la toxicomanie soit le domaine de la santé le plus sous-financé. Pourtant, une étude menée en Californie en 1994 a démontré que le traitement de la toxicomanie apporte non seulement des résultats sur le plan de la réduction de la criminalité, de la réduction de la consommation des drogues et de la réduction de l'utilisation des infrastructures médicohospitalières, mais qu'en plus que chaque dollar investi en traitement entraîne des économies de 7 \$ sur l'ensemble des coûts sociaux générés par ce problème.

Donc, on a vu l'évolution de la toxicomanie, l'évolution des coûts, l'évolution des approches de traitement et on peut dire que, si on regarde au début, dans les années soixante, c'était beaucoup plus le communautaire, et on parlait d'alcoolisme, et, au niveau des années soixante-dix, sont arrivés les professionnels de la santé, et avec les années soixante-dix ça a été véritablement la disparition du bénévolat et d'une partie des organismes communautaires. Cependant, avec le désengagement progressif de l'État dans les années quatre-vingt à 2000, nous avons assisté au retour des ressources communautaires qui ont développé une expertise en lien avec de nouvelles approches concernant la toxicomanie et ses problématiques associées. Comme vous le savez, les unités... les universités de Sherbrooke, Montréal mettent sur pied deux programmes de formation qui défendent une philosophie psychosociale ou, plus exactement, biopsychosociale.

Au plan des acquis, il faut noter le développement d'une expertise nouvelle chez un grand nombre d'intervenants, principalement ceux du réseau communautaire.

Donc, je ne sais pas si les chiffres sont encore ceux-là aujourd'hui, mais, au niveau des références consultées, en 2000, après plusieurs regroupements, la Fédération québécoise des centres de réadaptation regroupe 30 organismes publics... 20 organismes publics, alors que le milieu communautaire, en 2000, dénombrait 150 ressources communautaires. Aujourd'hui, un phénomène important doit être signalé maintenant, soit l'évolution irréversible de modèles thérapeutiques connus vers des modèles de coproblématiques, de doubles et multiproblématiques impliquant la toxicomanie, la santé mentale, la criminalité, le sida, l'itinérance, le suicide, la négligence parentale.

● (17 h 20) ●

Au niveau de l'évolution du financement, par rapport à tout ça, l'évolution des coûts a démontré, hors de tout doute, l'aggravation du problème de la toxicomanie et de ses problématiques associées. L'évolution des différentes approches de traitement a démontré la volonté des différents intervenants, universités, cliniciens, chercheurs, médecins, psychiatres, à mieux comprendre l'évolution de la toxicomanie et à rechercher, implanter et utiliser de nouvelles approches de traitement susceptibles de venir en aide de façon plus adéquate aux personnes toxicomanes.

Mais qu'en est-il du financement? Que dit la politique de reconnaissance de soutien des organismes communautaires de 1998 et 2004? Les énoncés, principes et valeurs disaient ceci: La politique de reconnaissance et de soutien des organismes communautaires s'appuie sur les énoncés suivants.

Les organismes communautaires offrent des services à la population, mettent en oeuvre des solutions novatrices adaptées à l'évolution des besoins de la communauté et développent des interventions alternatives à celles du réseau public. L'ampleur, la qualité et l'originalité de leur action

sont telles qu'il n'est plus possible d'interpréter la santé et le bien-être à travers le seul prisme des interventions publiques. Les relations entre les organismes communautaires et publics sont empreintes des valeurs suivantes: le respect, l'ouverture, la transparence, la souplesse. Reconnaître l'importance d'un financement adéquat afin d'assurer la viabilité des ressources communautaires. Un système de partenariat viable repose sur des rapports de confiance, de respect et d'entraide. Et enfin assurer aux organismes communautaires une place équitable au sein des diverses instances de consultation et de concertation.

Et ça, c'étaient les énoncés et principes de la politique de reconnaissance et de soutien du ministère 1998-2004.

Donc, parallèlement à ça, si on regarde l'évolution des subventions, en 1996, nous avions, pour la classification Aide et soutien, 150 000 \$, les milieux de vie recevaient 100 000 \$ pour cette classification des organismes, et l'hébergement recevait 350 000 \$. En 2004-2009 maintenant, on est toujours, au niveau de l'hébergement, à 350 000 \$; milieux de vie, à 150 000 \$. Donc, il est important de noter que, dès 1996, la classe Hébergement était dotée d'une subvention de 350 000 \$. Cette subvention, indexée au coût de la vie depuis 12 ans, serait de l'ordre de 450 000 \$ en 2009, et ce, pour neuf lits.

La position des agences en 2009, donc par rapport à tout ça...

Le Président (M. Kelley): Peut-être en conclusion, si on peut, s'il vous plaît.

M. Nicole (Jean-Marie): Parfait. Donc, dans Lanaudière, les centres d'hébergement en toxicomanie ne sont pas reconnus par l'agence. Dans la Montérégie, les centres sont reconnus. Dans la région de la Capitale-Nationale, esprit et Chaudière-Appalaches, nous sommes classés milieux de vie. Et, dans d'autres régions, la classification... hébergement, mais le financement n'est pas respecté.

Donc, notre constat et conclusion. Vous me... M. le Président. Que sont devenus les beaux principes et valeurs communes précédemment mentionnés? Comment se fait-il qu'il y ait autant de disparités entre les régions tant au niveau de la typologie que du financement? Comment pouvez-vous refuser la typologie Hébergement à des organismes que vous obligez et que vous obligerez à se certifier parce qu'ils font de l'hébergement? Comme l'histoire a tendance à se répéter, nous sommes en droit de nous demander si nous n'entrons pas dans une phase qui conduira inéluctablement nombre de ressources communautaires certifiées à la fermeture et à la perte d'expertise irremplaçable. Est-ce qu'être aux prises avec un problème de dépendance signifie être moins malade que d'autres? Est-ce que, pour le ministère qui décide des allocations budgétaires, un toxicomane, c'est encore un bon à rien, un paresseux, un voleur, un sans-cœur? Avons-nous oublié ou refusons-nous de voir la réalité? Car, derrière l'image que ces personnes projettent, se cachent une souffrance intolérable et un mal de vivre qui les a conduites petit à petit vers la consommation de drogues, qui temporairement soulage la souffrance, permet d'oublier mais les conduit aussi, souvent, vers le suicide ou des tentatives de suicide.

Avons-nous oublié ou est-ce que le questionnement que ces personnes toxicomanes soulèvent est devenu intolérable à la société d'aujourd'hui à tel point que l'on

préfère ne plus voir? Se pourrait-il enfin que nous ne voulions pas voir que cette souffrance intolérable qui les habite, qui les conduit à la déchéance: le rejet dont ils sont victimes en bas âge, l'abandon, la violence psychologique, la violence physique, l'abus sexuel avec violence chez 80 % des femmes en traitement? Au centre dont je suis responsable, en plus de ces problématiques auxquelles nous sommes confrontés, 80 % des personnes souffrent de problèmes de santé mentale, et 50 % ont fait de multiples tentatives de suicide.

Mme la ministre, que faudra-t-il dire ou faire pour être entendus? En résumé...

Le Président (M. Kelley): ...

M. Nicole (Jean-Marie): ...comme c'est...

Le Président (M. Kelley): On est rendus à 19 minutes. Peut-être, le résumé, on peut trouver ça à l'intérieur des questions avec les membres de la commission, parce qu'il y a une tolérance, mais, même pour moi, je suis très tolérant aujourd'hui.

Alors, je vais céder la parole maintenant à Mme la ministre pour deux blocs de 20 minutes. Je vais faire appel aux membres de poser des questions d'une façon la plus brève possible et je vais demander également des réponses courtes pour permettre le plus grand nombre de questions et réponses dans notre échange avec l'association. Mme la ministre.

Mme Thériault: Merci, M. le Président. M. Nicole, M. Filiatrault, Mme Desrosiers, bienvenue parmi nous. Ça me fait très plaisir de vous entendre.

Évidemment, vous représentez les centres d'hébergement qui sont déjà certifiés. M. Nicole, vous avez pris soin de nous mentionner qu'à l'époque, lorsque Gilles Baril était ministre et que la certification ou le processus de certification pour les centres d'hébergement qui oeuvrent en toxicomanie a été instauré, il vous avait nommé sur le comité. Je pense qu'il a fait un bon coup. Mais, la prochaine fois que je vais le voir, je vais lui dire. Je le vois au moins une fois par année, ça fait que je lui transmettrai vos salutations. Ça nous a permis évidemment de bénéficier de votre expertise dans le milieu.

Et là j'ai des petites questions à vous poser, là, parce que je pense que ça peut être intéressant de savoir. Quand vous avez commencé le Comité national de certification, à l'époque il y avait combien de personnes sur ce comité-là? Vous souvenez-vous?

M. Nicole (Jean-Marie): Oh, une bonne question. Sur le comité de certification, on était sûrement une quinzaine de personnes.

Mme Thériault: Une quinzaine de personnes. O.K. Correct.

M. Nicole (Jean-Marie): Peut-être que M. Faulkner pourrait...

Mme Thériault: Non, je ne voulais pas que, lui, il me le dise. Moi, je le sais. Je voulais juste savoir si, vous, vous vous en souveniez.

M. Nicole (Jean-Marie): Du nombre précis, je...

Mme Thériault: 12.

M. Nicole (Jean-Marie): 12? Bon.

Mme Thériault: Une douzaine. Ça fait que, 15, vous êtes correct. O.K. Ça vous a pris combien de temps pour élaborer les règles, les normes?

M. Nicole (Jean-Marie): Disons qu'à partir du moment où justement ça a été rendu officiel on peut dire que... tout près de un an.

Mme Thériault: Tout près de un an?

M. Nicole (Jean-Marie): Oui. Tout près de un an, parce que, comme tout était nouveau, donc ça a signifié, au niveau du programme de réadaptation, d'abord, de nous assurer que tout était écrit, ce qui n'était pas nécessairement le cas.

Mme Thériault: Ce qui veut dire?

M. Nicole (Jean-Marie): Donc, ça veut dire que le programme, quand vous avez... En fait, les personnes que nous recevons, les toxicomanes, avec leurs problématiques associées, donc le genre de personnes qu'on choisit de recevoir chez nous, on se doit de présenter un programme qui veut répondre à ça. Et, ce programme-là, on devait l'écrire. Donc ça, il a fallu s'arrêter, et en faire la rédaction, et colliger tout ça. Ça, c'était quand même un point important. Et après ça, bien, il a fallu aussi pour nous, au niveau des normes du bâtiment, revoir ça. Et là ça a été des changements importants. Ensuite de ça, ça a amené des changements au niveau des définitions de tâches, au niveau de la réorganisation du cadre de travail. Donc, quand on parle de l'organisation de toute une structure et de revoir toutes les définitions de tâches, bien, écoutez, ça ne se fait pas comme ça du jour au lendemain. Donc, il a fallu tout revoir ça. Et on peut dire qu'environ, je pense, là... peut-être pas une année au complet, mais une dizaine de mois, certain, que ça a pris.

Mme Thériault: Parce qu'on peut dire que, le processus total, à partir du moment où vous avez été approchés, puis que, bon, le travail s'est fait, qu'on a commencé à annoncer le comité, moi, M. Faulkner me disait: À peu près un an et demi, au total.

M. Nicole (Jean-Marie): Oui. Au total, avec la réponse...

Mme Thériault: Au total.

M. Nicole (Jean-Marie): ...tout ça, oui.

Mme Thériault: Au départ, le temps qu'on le mette sur pied et qu'on ait les bonnes personnes. O.K.

Mais la raison pour laquelle je vous pose ces questions-là, c'est parce qu'on se disait que, bon, puisque, dans les ressources qui offrent de l'hébergement, qui sont au niveau de la toxico, évidemment, bon, on a expliqué qu'il y a des critères différents selon les services qui sont offerts. Quand tu as des problématiques croisées, santé mentale, dépendance, puis on dit: Il est bien évident que

tes critères, ils sont supérieurs à quand tu ne fais que de l'intégration et que tu offres de l'hébergement, quand tu parles d'intégration en emploi, là, O.K., donc c'est bien évident que, ça, il a fallu prendre le temps de le faire puis de voir qu'est-ce qui se faisait sur le terrain pour être sûrs que, peu importe dans le type de... Parce qu'il faut quand même classifier selon les services qui sont offerts pour être sûrs qu'on ne pénalise pas personne non plus, mais qu'on s'assure que, là où il y a plus de services qui se donnent, les critères, au niveau de la formation, les standards de qualité soient au rendez-vous. O.K.

Parce que, là, présentement, évidemment, il y a un Comité national de certification qui existe dans le projet de loi qu'on a déposé. Le gouvernement peut faire affaire, O.K., donc on va aller par appel d'offres, c'est le processus qui est prévu. C'est ce qu'on a fait avec la certification des résidences privées pour les personnes âgées, où c'est le Conseil québécois de l'agrément qui a obtenu le contrat par appel d'offres, que le gouvernement a publié.

Donc, évidemment, nous allons aller aussi par appel d'offres, là, c'est ce qui est prévu dans le projet de loi, et, à ce moment-là, bon, que ce soient eux ou peu importe l'instance, c'est sûr que c'est une instance qui a de l'expérience.

Sauf que, dans un processus d'amélioration continue, O.K., j'ai eu l'occasion de dire ici que ce qui m'importait, c'était également de s'assurer que... parce qu'avec le temps les pratiques évoluent, les formations qui sont disponibles évoluent. Vous êtes d'accord avec moi que, voilà 20 ans, il n'y avait aucune formation qui existait en toxicodépendance, ou presque, là.

● (17 h 30) ●

M. Nicole (Jean-Marie): ...

Mme Thériault: C'était plus du paternalisme, effectivement. Donc, les pratiques évoluent, les clientèles évoluent aussi.

Voilà 20 ans, on voyait rarement des clientèles avec différents profils, problématiques croisées, santé mentale, toxico et autres problèmes, alors qu'aujourd'hui on le voit plus. On en voit plus en quantité, en tout cas. Et, moi, je ne peux pas prédire l'avenir non plus, mais je veux m'assurer que, quand on se donne des normes comme ça, qu'on puisse se donner la souplesse et la flexibilité nécessaires pour être capables de s'adapter rapidement à un changement de contexte. Exemple, les cyberdépendances, on va dire ça comme ça, là. Tu sais, Internet, ça n'existait pas ou ce n'était pas accessible voilà 20 ans. Mais c'est bien évident que les gens, ils ont développé des dépendances par rapport à Internet, qu'on n'aurait jamais pensé imaginer voilà 10 ans. Les dépendances aux drogues dures qui apparaissent sur le marché, comme l'amphétamine, le cristal meth, et etc., c'est des choses qu'on ne voyait pas non plus. Les médicaments évoluent, donc il y a des nouveaux médicaments aujourd'hui qu'on n'avait pas voilà 10 ans non plus, qui peuvent avoir un impact au niveau dépendance.

Donc, moi, je veux m'assurer que, dans les normes de formation, qu'on puisse être capables de faire des mises à jour constantes puis qu'on ait un comité. J'ai offert, j'ai dit mon intention d'avoir un comité qui pourrait se pencher sur cette question-là pour s'assurer que les critères, que les normes soient toujours au rendez-vous. Est-ce que vous êtes d'accord avec cette formation de comité là?

M. Nicole (Jean-Marie): Je suis entièrement d'accord. Et puis même mon âge me permet de faire un

recul encore plus loin et vous dire que, dans les années soixante, la moyenne d'âge, c'était 55 ans, ceux qu'on recevait, et qu'on parlait juste, seulement, d'alcoolisme, alors qu'aujourd'hui on parle de toxicomanie, de dépendance et de multiproblématiques associées à ça, avec la complicité des problèmes de santé mentale, d'itinérance, etc. Donc, on est loin, hein, on a beaucoup progressé. Les formations ont progressé, et ça, c'est souhaitable. Et c'est obligatoire que ça se continue, parce que le visage de la toxicomanie, vous l'avez dit vous-même, avec toutes les drogues qui changent, bien, écoutez, ça vous désorganise quelqu'un de façon absolument épouvantable. Et, quand il y a le croisement ou le mélange des drogues, des médicaments et de l'alcool, bien vous n'avez pas idée de ce que ça fait au niveau d'une personne.

Donc, l'intervention doit s'adapter, et au départ, précédemment à ça, les connaissances doivent s'adapter, les contenus de formation, et après nos intervenants doivent s'adapter à tout ça.

Mme Thériault: Est-ce que... Là, c'est une question par curiosité parce que... puis je pense que ça peut avoir aussi, là, un impact.

Est-ce que, le phénomène des portes tournantes, je vais le dire comme ça, des portes tournantes dans les centres de réadaptation, dans les organismes communautaires, est-ce que c'est un phénomène qui est très présent? Combien de fois les gens vont revenir dans un centre ou dans un organisme communautaire? Puis je pose la question, parce que je regarde ce qu'on a fait ici, à Québec, en déployant les équipes de liaison dans les hôpitaux, où il y a du professionnel... il y a du personnel formé, des infirmières, etc., qui vont détecter les personnes qui ont une problématique très souvent croisée, santé mentale, dépendance, à qui on va proposer d'aller dans un organisme communautaire ou dans un centre de réadaptation. Et, dans 80 % des cas, les gens vont accepter d'aller suivre une thérapie et de s'attaquer à leurs problèmes, ce qui contribue à réduire de beaucoup les phénomènes des portes tournantes dans nos hôpitaux et en même temps de désengorger nos urgences.

Donc, ça a fait ses preuves à Québec, c'est hyperbon, puis tout le monde est d'accord avec ça. Mais, dans les centres, est-ce que les gens vont aller une fois, deux fois, trois fois? Est-ce que vous les voyez, vous ne les voyez plus, après ça c'est correct? Je me pose la question.

M. Nicole (Jean-Marie): Bien, moi, je n'appellerais pas ça le principe de la porte tournante. Écoutez, quand vous avez... Exemple, si vous avez une personne qui a le cancer et a cinq récidives, est-ce que vous pourriez dire que, parce qu'elle a une récidive, qu'elle entre dans la porte tournante?

Mme Thériault: Non. Pas nécessairement.

M. Nicole (Jean-Marie): Donc, au niveau de la toxicomanie, quand quelqu'un s'est désorganisé pendant 15 et 20 ans... Moi, je considère, et ceux qui sont ici, autour de la table, pareil, ça prend 10 ans à une personne à se reconstruire et à penser pouvoir être beaucoup plus en sécurité.

Donc, sur ces 10 ans, il faut penser qu'il y aura des rechutes. Donc, ça veut dire de la personne souvent

nous rappelle: Est-ce que je pourrais aller passer une semaine en ressourcement parce que, là, j'ai besoin de me reprendre, je ne veux absolument pas retourner où j'étais, mais j'ai besoin d'aide temporairement? Donc, nous offrons ce service, là, de retour et qui est constant parce qu'on en a toujours qui reviennent pour ça. Qu'il y en ait d'autres qui reprennent une thérapie, oui, aussi, parce qu'il y en a qui sont des fois quatre ans, cinq ans, six ans, sept ans abstinentes et que, là... qu'ils ont une rechute mémorable et, à ce moment-là, qui savent d'eux-mêmes, à cause des problématiques auxquelles ils sont confrontés, autres que la toxico, qu'ils ont besoin d'un temps d'arrêt et que, juste en externe ou d'essayer de demeurer au travail, ils n'y arriveront pas.

Et là ils redemandent à revenir en thérapie.

Mme Thériault: O.K. Non, je vous posais la question, parce qu'on peut le comparer à une personne qui essaie d'arrêter de fumer aussi, là, hein, c'est...

Une voix: ...

Mme Thériault: On peut le comparer à une personne qui essaie d'arrêter de fumer. C'est aussi une dépendance. Puis tu peux essayer 10 fois avant de réussir.

M. Nicole (Jean-Marie): C'est la pire.

Mme Thériault: Je suis d'accord avec vous. O.K. J'aimerais vous dire que présentement, nous, selon les chiffres qu'on a trouvés au ministère, là, dans les ressources qui sont connues, il y a à peu près une centaine de ressources présentement qui existent au Québec.

Nous avons demandé aux agences de la santé et des services sociaux de faire un travail terrain pour voir s'il n'y a pas d'autres ressources qui sont apparues. Donc, j'imagine que les agences vont nous en ajouter, parce que, bon, il y a des gens qui partent quand même soit des organismes communautaires ou dans le privé, qui vont offrir des services aux niveaux toxico et hébergement. Présentement, le vrai, vrai chiffre, là, on est rendus à 51 ressources qui sont certifiées. Ça fait que ça va vous permettre d'avoir... d'augmenter votre membership de 35 à 51. Moi, je peux vous dire que je salue la démarche qui a été entreprise par les centres qui ont bien voulu se certifier avant même que le processus soit obligatoire. J'espère de tout mon cœur que les ressources qui ne sont pas dans le processus vont s'y engager rapidement, dès l'adoption du projet de loi, et selon les délais qui seront prescrits, évidemment. Et je salue l'initiative que vous avez eue de créer votre association provinciale. Et je crois que c'est important, parce que vous pouvez... vous avez été visionnaire puis... je vais le dire comme ça, vous avez été visionnaire, parce que je pense que c'est important que les gens puissent se regrouper également et que tout le monde puisse partager l'objectif d'avoir des normes de qualité et des normes de sécurité pour les clientèles vulnérables qu'on va accueillir dans les ressources privées et communautaires.

Donc, je vais vous annoncer qu'il est évident que, du moment qu'il y a un comité qui va être mis sur pied, que vous serez partenaire dans la démarche et que nous allons vous réserver un siège, ce qui vous permettra évidemment d'aller travailler dans le même sens que le gouvernement le fait pour pouvoir protéger les plus vulnérables. Donc, il reste à définir ce que nous ferons,

quel sera le rôle au niveau de la formation, au niveau des conseils ou peu importe, là, sauf que je pense qu'il est important de vous le mentionner, et que vous allez certainement nous être très utiles dans l'expérience des certifications.

J'ai une petite dernière question par rapport au cadre normatif. Il y avait un cadre normatif au départ, que vous avez élaboré, qui a pris comme... à peu près un an et quelques, là, et par la suite il y a eu des modifications au cadre normatif. Est-ce que vous étiez là quand on a fait des modifications au cadre normatif?

M. Nicole (Jean-Marie): ...mais j'ai été amené à donner des suggestions, oui.

Mme Thériault: O.K. Et est-ce que les changements qui ont été apportés... bon, parce qu'on me dit qu'il y en a eu deux fois, des changements, au cadre normatif.

Une voix: ...

Mme Thériault: Une fois? Une fois. Pardon. Une fois. Est-ce que ces changements-là, c'étaient des changements qui ont été faits en profondeur? Et c'était quel type de changements? Et, si ça avait été demandé par les centres qui étaient déjà certifiés, le savez-vous?

M. Nicole (Jean-Marie): Honnêtement, vous m'embêtez, là, Mme la ministre. C'est que...

Mme Thériault: Je ne fais pas ça pour ça. Promis.

M. Nicole (Jean-Marie): Disons qu'à ma connaissance, au fond, ça a été de pousser un petit peu plus loin les exigences de certaines normes. Mais, pour moi, qui suis à ma troisième certification, j'ai... il n'y a pas rien eu de dramatique ou quelque chose, là, qui m'a renversé au niveau des exigences. C'était plus, à partir de ce qui existait déjà, d'amener plus de précisions.

Mme Thériault: C'est beau. Je vous remercie. C'est tout, pour l'instant. Merci.

Une voix: ...

Le Président (M. Kelley): Merci, Mme la ministre. Mme la députée de Matapédia.

● (17 h 40) ●

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Bienvenue, madame, messieurs, M. Nicole, M. Filiatrault, Mme Desrosiers.

Alors, j'ai plusieurs questions. Vous avez été membres du comité ministériel pour lequel le cadre normatif a... duquel a découlé... Vous parlez dans votre mémoire que ce cadre présente des exigences suffisantes. Étant donné que la ministre a indiqué que le règlement qui découlera de l'adoption du projet de loi n° 56 serait, à peu de chose près, semblable au cadre normatif, j'aimerais vous entendre sur les inquiétudes que vous pourriez avoir concernant les possibles différences entre le cadre normatif déposé en 2002 et le règlement, qui jusqu'à maintenant demeure pour l'ensemble des acteurs qui gravitent autour de cette certification un mystère. Parce que, la loi n° 56, on va commencer à l'adopter article par article probablement cette semaine, et ça va être par réglementation.

Donc, le cadre normatif, Mme la ministre a dit que ce serait, à peu de chose près, la même chose. Qu'est-ce qu'il peut y avoir dans ce «à peu de chose près»? Et c'est un petit peu complémentaire à ce que vous venez de dire.

M. Nicole (Jean-Marie): Écoutez, je vais me retourner aussi vers mes collègues, mais disons que c'était du... de l'hypothèse parce qu'un cadre... un projet de loi, c'est un cadre général. Donc, c'est les politiques et règlements qui viennent des fois... pas des fois, mais qui viennent préciser. Donc, nous, on connaît déjà le cadre normatif qui nous a certifiés. Bon. Et, à ce moment-là, on s'est dit: Bon, bien, si le fait maintenant de faire partie de... avec le projet de loi n° 56, de la grande loi... bon, bien, il n'y a rien qui nous dit qu'il n'y aura pas de changement. Donc, on dit: Si jamais il y a des changements à ce qu'on connaît, ce avec quoi on a... à qui on a adhéré et à quoi on a adhéré, si jamais il y a des changements à ça, on veut être consultés. Mais je n'ai pas de préoccupation en tout cas particulière aujourd'hui, c'est juste des craintes que j'estime... que j'estime, oui, auxquelles je pense, parce que ça peut arriver, parce que, les règlements et les politiques, bien on ne les connaît pas.

Mme Doyer: ...être consultés, comme la plupart des gens, des organismes.

M. Nicole (Jean-Marie): Et donc on demande à être consultés.

Mme Doyer: 45 jours.

M. Nicole (Jean-Marie): On demande à être consultés.

Mme Doyer: Bon. Le règlement va... vous allez l'être quand il va être fait et vous allez avoir 45 jours pour réagir.

J'aurais une autre question, M. le Président. Nous avons questionné à plusieurs occasions les intervenants, lors de ces consultations, sur la possibilité de les accompagner financièrement dans le processus de certification qui deviendrait obligatoire. J'aimerais vous entendre sur cette question et également sur vos craintes que certaines ressources doivent fermer boutique, étant incapables financièrement de se conformer aux exigences de la certification. Et vous étiez là tantôt dans la salle. J'ai questionné Mme Saint-Germain, la Protectrice du citoyen. Elle parlait de délais, de mesures.

Alors, comment faire pour ne pas se priver de ressources dont on a besoin dans certaines régions?

M. Nicole (Jean-Marie): Bien, disons, nous, on a voulu soulever le fait que la certification, sans aller dans le détail de toutes les normes, a un impact immédiat au niveau du nombre d'intervenants et au niveau des coûts associés à la formation parce que les qualifications doivent être beaucoup plus grandes. Donc, à ce moment-là, bien les salaires ne sont pas les mêmes. Si vous engagez quelqu'un qui a une maîtrise, un baccalauréat, un D.E.C., ce n'est pas comme quelqu'un qui n'a aucune formation.

Donc, la certification a amené ces exigences. Donc ça, c'est... ça implique une croissance des coûts qui est réelle. Mais, au niveau de la croissance des revenus, bien on

n'a rien, sauf que l'indexation, des fois, partielle de nos subventions... et, comme la plupart de nos résidents sont financés par le bien-être social, on ne contrôle pas non plus cette partie des revenus. Donc, on est... on fait face, sur une période d'années, à un accroissement de l'écart entre les dépenses et les revenus, et ça, moi, j'appelle ça un vice de fond, de sorte que, s'il n'y a pas une correction qui est faite, ce n'est pas une année qui va faire que tout va tomber, c'est l'accumulation annuelle des écarts sur une période longue d'années, qui va faire qu'à un moment donné la croissance des dons qui doit répondre à cet écart... bien, à un moment donné, ils n'arrivent plus.

Si je regarde juste l'exemple personnel, j'ai dû aller chercher entre 150 000 \$ et 200 000 \$ de dons certaines années. Bien, je pense que j'ai atteint ma limite. Et, d'autres organismes, c'est la même chose.

Mme Doyer: D'accord. Merci, M. Nicole. C'est le danger du déficit accumulé, hein?

Une voix: Oui.

Mme Doyer: Quand ça grossit, c'est dangereux, mais, à un moment donné...

Une voix: ...

Mme Doyer: Oui, madame.

Mme Desrosiers (Manon): Oui, j'aimerais avoir la parole. Ce que j'aimerais apporter aussi, c'est la grande disparité qu'il y a dans les régions. Nous, le fait d'avoir créé l'association, on s'est retrouvés à côtoyer des gens partout en province, à avoir... Évidemment, on a des membres qui viennent de partout, et la disparité du financement qu'il y a... on peut parler du programme PSOC, parce que les organismes communautaires sont subventionnés par le programme PSOC, et ça va, pour certaines régions, de 0 \$ à... Nous, en Montérégie, on est dans les chanceux qui avons toujours bien un financement qui est assez adéquat, du moins qui reflète, là, ce qui est écrit dans le programme PSOC.

Et puis ça, bien on se demande comment les organismes vont faire dans le temps pour durer. On se demande aussi s'ils n'ont pas eu des difficultés dans le temps à cause de ce non-financement-là et on se demande: Est-ce qu'il pourrait y avoir une certaine équité éventuellement, d'autant plus qu'on exigera des centres de se certifier? Donc, on pourrait peut-être amener un point à s'assurer qu'il y ait un financement adéquat pour toutes les ressources qui feront de l'hébergement.

Mme Doyer: Mme Desrosiers, vous m'ouvrez une porte dans laquelle je voulais de toute façon embarquer, alors je saute dedans.

Vous parlez donc du phénomène qui place la toxicomanie dans le domaine de la santé comme étant un des secteurs les plus sous-financés et, vous nous dites, aussi les plus déséquilibrés en termes de régions peut-être. Bon. J'aimerais vous entendre sur cette question et sur les investissements nécessaires, selon vous. Et vous amenez, à la page 12 de votre mémoire dans lequel vous nous faites l'évolution des subventions de 1996-1997 à 2004-2009... et toute cette question d'identification comme étant un

milieu de vie versus hébergement et qui fait toute la différence du monde entre un financement... Quand même, 350 000 \$ versus 100 000 \$, 125 000 \$, 150 000 \$, actuellement, là, de 2004 à 2009, il y a toute une différence, 350 000 \$ et 150 000 \$. Et vous nous parlez aussi des agences. Je veux vous entendre aussi là-dessus, parce que les agences ont quand même un... Je dirais que c'est la beauté de la déconcentration, décentralisation de certaines décisions au niveau des agences. Mais en même temps le ministère, je dirais, a aussi un rôle d'arbitre, de vérifier que, dans ses cadres, le cadre gouvernemental qu'il donne aux agences, ça devrait être minimalement respecté. Je vais le dire comme ça, hein, on se comprend? Dans certaines régions, il peut y avoir des priorités ciblées selon la couleur de la région, ses problématiques. On a vu, avec les priorités ministérielles qui descendent en bas, il y a comme des incontournables.

Qu'est-ce que vous avez à nous dire là-dessus pour ramener ça? Vous dites: «Nous pouvons conclure que la majorité des agences de la santé et des services sociaux ne respectent pas la politique ministérielle en vigueur, soit au niveau de la typologie, soit au niveau du financement établi depuis 1996.»

Mme Desrosiers (Manon): Oui. C'est qu'on a noté... particulièrement dans la région de Québec, les ressources ne sont pas dans la typologie Hébergement. On les certifie parce qu'ils font de l'hébergement, puis ils sont classifiés en milieu de vie. Pour nous, c'est un non-sens, en partant.

Le financement, lui... quant à lui, il y a des régions... si je pense à mon collègue qui vient de Lanaudière, l'agence chez eux ne reconnaît aucun organisme qui fait, vous me corrigerez, M. Filiatrault... il n'y a aucun organisme qui est reconnu au niveau du programme PSOC qui fait de l'hébergement en toxicomanie dans leur région. Ils ne veulent pas les reconnaître. Nous, comme je dis, on est bien servis. Ailleurs en région, ça va être différent, le financement. Je ne peux pas chiffrer qu'est-ce que ça coûterait au gouvernement de donner tout ces sous-là, un 350 000 \$, à tout le monde ou de le ramener au 450 000 \$ qu'on s'imagine, s'il avait été indexé. On n'a pas fait ce travail-là, on n'a pas fait ce calcul-là, mais on se pose sérieusement la question à savoir si les groupes ou si les ressources seront viables dans le temps, parce que les exigences deviennent de plus en plus élevées puis on se demande si on pourra suivre. Ça devient pratiquement impensable.

Le Président (M. Kelley): M. Filiatrault.

M. Filiatrault (Nolan): Bon. Alors, oui, je représente Lanaudière, et ça a été... je suis là depuis plusieurs années, et, nous, les centres certifiés de Lanaudière vivent la période la plus difficile de leur histoire, car ils ne sont pas reconnus par l'agence comme... et ils ne sont pas reconnus pour être admissibles au programme PSOC, et cela... et c'est toujours dû... les agences se basent toujours sur les tables de concertation, dans chaque région, des organismes communautaires.

Or, dans notre région, c'est ce qu'il se produit, les organismes communautaires ne reconnaissent pas les centres certifiés comme étant des organismes communautaires en vertu de certaines règles qu'ils ont adoptées dans leur région. Et pourtant nous avons le même conseil

d'administration, les mêmes valeurs, les mêmes exigences que tous les centres certifiés, mais, dans Lanaudière, l'agence se fie sur la TROCL, qui dit non, ce qui veut dire qu'à ce moment-là la pointe de tarte, elle ne se sépare plus, elle reste aux organismes communautaires qui font de l'externe.

Et nous avons 16 régions administratives dans le Québec, et il y a 16 visions différentes dans chaque région pour chaque agence. Je pense qu'il est temps pour cette association, pour nous... Nous nous sommes réunis en association justement pour dénoncer cet état de fait, qui fait qu'en sorte que les 16 agences ont 16 politiques différentes, 16 petits royaumes.

C'est comme... ça fait penser un peu à la ville de Montréal, mais en tout cas... mais c'est... Alors, on voit que c'est des choses qui se produisent actuellement, qui sont au détriment des résidents et des usagers, que nous ne pouvons pas leur donner le même service de qualité étant donné le non-financement. Merci.

● (17 h 50) ●

Le Président (M. Kelley): Mme la députée.

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Et avec vous je dois regretter que justement l'agence de Montréal n'ait pas jugé bon d'être inscrite et elle n'ait pas jugé bon de venir nous rencontrer, parce que, beaucoup des problématiques et des multiproblématiques qui sont vécues par rapport à la santé mentale, toxicomanie, dépendance, elle aurait pu nous en parler. Et, moi, j'aurais eu plusieurs questions à leur poser. Alors, c'est dommage. Et, dans le fond, c'est une de nos plus grosses agences de santé et de services sociaux du Québec.

J'aurais une autre question. Bon. Je vous référerai à la page 10 de votre mémoire, le dernier paragraphe. Vous dites: «Un phénomène important doit être signalé, soit: l'évolution irréversible de modèles thérapeutiques connus vers des modèles de coproblématiques, de double et multiproblématiques impliquant la toxicomanie et la santé mentale, la criminalité, le sida, l'itinérance, le suicide, la négligence parentale.» Et d'ailleurs, en passant, je trouve qu'il faut qu'on s'ouvre les oreilles toutes grandes puis qu'on écoute attentivement depuis le début ce que vous nous dites. Et j'espère qu'avec la ministre on va trouver un terrain d'entente pour faire en sorte de ne rien perdre des bons conseils que vous nous donnez aujourd'hui.

Et ma question, c'est, bon: Comment on pourrait faire pour préserver les approches? Parce que plusieurs sont venus nous le dire, que c'était, bon, par rapport aux aînés, par rapport aux jeunes, par rapport aux itinérants qui vivent des problématiques de dépendance, de toxicomanie, quelles qu'elles soient, hein, parce qu'on pense tout le temps à l'alcool, mais il y a les médicaments, il y a le jeu, et d'autres problématiques de grande dépendance, et la question de la coproblématique, hein, l'itinérance, suicide, hein, ça cause de multiples... Et vous l'avez dit, vous le... vous nous le soumettez, dans les coûts, ça coûte des milliards de dollars. Alors, si on ne... Au Québec, hein, au niveau des entreprises, au niveau de nos agences de santé. Quand on ne fait pas de préventif, on est obligé d'aller dans le curatif, hein? On ne s'apprend rien, personne, en se disant ça.

Comment on peut faire pour préserver ça, l'ajustement au milieu, l'ajustement aux problématiques, l'ajustement à notre obligation d'être, je dirais, délicat pour ne pas perdre des approches, vous l'avez dit aussi, les différentes approches d'intervention qui doivent... les milieux, les

travailleurs de rue auprès des jeunes itinérants? Il y a des personnes âgées qui sont itinérantes à Montréal. J'en ai vu qui traînent leur panier d'épicerie avec leurs biens. Ce n'est pas juste dans Séries Plus qu'on voit ça, là, on voit ça dans la vraie vie. Je l'ai vu, moi, près de l'Université de Montréal. J'ai été sidérée, hein, parce que chez nous on ne le voit pas tellement, ça, encore, c'est caché. On commence à le voir à Mont-Joli l'été, mais je peux vous dire que, l'hiver, on ne voit pas ça, se cacher dans des racoins d'immeuble pour s'en faire un milieu de vie.

Alors, comment on fait, comment on fait, là, pour préserver toutes ces approches-là?

M. Nicole (Jean-Marie): Disons qu'au niveau... je pense que ce n'est pas tellement, fondamentalement, une question d'approche, parce qu'il y a beaucoup d'approches qui ont prouvé leur valeur, mais chaque approche est confrontée à des changements au niveau de la clientèle. Donc, les intervenants de chacune de ces approches-là doivent, au niveau de leur formation, aller chercher les informations nouvelles concernant l'évolution de la problématique. Ce n'est pas tant au niveau de l'approche comme telle de base qu'il doit y avoir des changements qu'au niveau des connaissances qui doivent s'ajuster en fonction des nouvelles problématiques auxquelles on est confrontés.

Autrefois, on ne parlait pas justement... l'itinérance, c'était comme tout seul, mais aujourd'hui on sait qu'on ne peut pas traiter un sans l'autre, le psychiatre sait maintenant qu'il ne peut pas traiter la santé mentale sans traiter avec la toxicomanie. Et aujourd'hui on a cette, justement, cette jonction entre les deux, qui fait qu'on peut vraiment évoluer. Donc, c'est plus au niveau de l'accès aux connaissances et de la permettre et de l'assurer et, je dirais même, au niveau de normes, bien de s'assurer justement que cette évolution de la connaissance, elle est là. Parce que la connaissance, elle nous vient par le ministère, par des cours qui sont offerts, et nous autres aussi, en exprimant les manques ou les... au niveau des connaissances, à ce moment-là, d'obtenir les cours qui sont suffisants.

Mme Doyer: D'accord. Et une dernière question. Est-ce que mes collègues ont des questions? Non? Alors, une dernière petite question. Par rapport à la porte tournante dont la ministre a parlé tantôt, plusieurs ont souligné le manque de coordination, bien c'est comme historique, ça, là, le manque de coordination de certains ministères ou organismes dans le... je dirais, l'identification de la bonne problématique pour... du bon diagnostic pour faire en sorte d'avoir aussi le bon service au bon moment.

Comment vous voyez ça par rapport à... Et, même dans le processus de certification, là, on a dit qu'il y aurait eu la... Entre autres, la Protectrice du citoyen tantôt nous a dit qu'il y aurait eu avantage à avoir une meilleure coordination des instances au ministère impliqué dans le processus de certification. Ça se serait peut-être fait avec moins de délai, etc. Alors, comment vous voyez ça, pour vous, dans la suite des choses? Il y en a la moitié de faite. Il en reste la moitié à faire. Est-ce que ça va bien? Et avant, juste... et avant j'aimerais aussi vous entendre sur ce que nous a demandé la Protectrice du citoyen, d'aller vers la certification de certaines ressources mais des clientèles vulnérables, d'y aller... Je vais utiliser l'expression, bien, de M. Parizeau, en tout cas c'est mon ami, M. Parizeau. Il nous disait souvent qu'on était capables de marcher puis de mâcher de la gomme en même temps.

Alors, comment voyez-vous... On est-u capable de marcher et de mâcher de la gomme en même temps pour aller chercher la certification de d'autres ressources qui vivent... par rapport aux clientèles les plus vulnérables? J'en ai comme deux questions, là.

Le Président (M. Kelley): M. Nicole.

Mme Doyer: Êtes-vous capable de me suivre? Des fois, j'ai de la misère moi-même, mais je finis toujours par me comprendre. L'important, c'est que les autres me comprennent aussi.

Le Président (M. Kelley): Et, malheureusement, on n'a pas la gomme à mâcher pour illustrer votre propos, alors...

M. Nicole (Jean-Marie): Disons que j'ai déjà réussi à marcher et à mâcher de la gomme en même temps.

Pour la première partie, quand vous parliez justement des portes tournantes, moi, j'associerais ça au problème de financement. Écoutez, tout le monde connaît la fameuse pyramide de Maslow qui dit: Il faut que tu commences par te nourrir, il faut que tu commences par te coucher le soir, avoir un habitat avant de penser à meubler ton cerveau. Bien, les organismes qui sont en état de survie, là, constamment, bien, le client qui passe, ils le prennent, alors que, s'ils étaient dans un meilleur équilibre financier, justement les conditions, que l'on établit, de partenariat entre nous soient beaucoup mieux respectées, et les gens seraient mieux référés... Mais, quand tu es en train de mourir de faim, bien tu prends le premier sandwich qui passe, et c'est ça qu'ils font, parce qu'ils sont en état de survie.

Mme Doyer: Merci, M. Nicole. Et, par rapport aux clientèles les plus vulnérables, bien c'est un peu ça que vous dites, mais...

M. Nicole (Jean-Marie): ...ramener votre question à ce sujet-là? Voulez-vous me la...

Mme Doyer: Élargir à d'autres clientèles, M. Nicole. C'est parce que vous le dites aussi, vous l'avez dit tout le temps de votre présentation, que ce sont de multiproblématiques, alors comment on fait pour marcher et mâcher de la gomme en même temps? La Protectrice du citoyen et d'autres nous ont dit d'ouvrir sur d'autres ressources, et, dans le projet de loi, là, mon inquiétude, c'est qu'on ne définit pas qu'est-ce que c'est, certaines ressources, on ne définit pas nécessairement les clientèles vulnérables. Mais il y en a qui sont capables de le faire.

Pourquoi le ministère n'est pas capable de le faire à l'intérieur de la loi n° 56? Je peux vous les énumérer: déficience, limitations physiques, intellectuelles, santé mentale. Et santé mentale, c'est d'autant plus important que ça touche toutes les clientèles les plus vulnérables qui peuvent être... dont les aînés, les toxicomanes et dépendants. Et j'oublie, attendez, j'oublie quelque chose, c'est...

Une voix: ...

Mme Doyer: L'itinérance, les jeunes. Comment ça qu'il y en a qui sont capables de les nommer puis que, là, on ne l'a pas dans le projet de loi? Moi, je trouve ça

un flou artistique volontaire. C'est une loi-cadre, mais comment ça que, dans une loi-cadre, on n'est pas capables de mieux définir ça? Moi, il me semble qu'on avancerait, tout le monde ici. Je vais l'amener étude par... article par article. C'est sûr que je vais l'amener. Comment on fait ça pour l'amener puis rester intelligents?

Le Président (M. Kelley): M. Filiatrault.

M. Filiatrault (Nolan): Je vais faire ça court. Au niveau de la sociologie, les lois arrivent toujours après que le début a commencé. Et ça existe présentement. Les centres communautaires qui offrent de l'hébergement en traitement de dépendance actuellement accueillent les problématiques que vous mentionnez. Alors, nous les traitons avec les moyens du bord que nous avons, en respectant le cadre normatif, en appelant... et en nous référant aux psychiatres, aux psychologues. On fait ce travail-là. On offre le service de la méthadone dans certains centres, hein, avec... Et nous avons la formation pour ça aussi. Nous nous consultons.

Alors, nous sommes... même si la loi n'en parle pas, nous le faisons actuellement, nous le faisons. Et M. Taschereau, de la Maison de Job, mentionnait que 35 % à 40 % qui avaient des problèmes de comorbidité, et tout... il y en a plus que ça. Ça dépend des centres, là. Il fait de la réinsertion et un mois de thérapie. Nous, dans Lanaudière, nous sommes rendus à 60 %, 70 %; au rucher, à 80 %, qui ont des problèmes reliés à la santé mentale. Alors, nous nous en occupons, hein, nous nous en occupons, mais, s'il y a d'autre chose qui arrive de plus, bien ça va nous faire plaisir, là.

● (18 heures) ●

M. Nicole (Jean-Marie): Et, pour ce faire, un élément, c'est que nous avons notre propre réseau intégré de services, dans le sens qu'on fait toujours affaire avec un ensemble de ressources communautaires en partenariat et en complémentarité. Exemple, quelqu'un sort de chez nous, il a besoin de se chercher un logement, bien on le réfère dans un centre d'hébergement, on le réfère dans un centre pour un autre suivi ponctuel. S'il a besoin de retourner aux études, on le met en lien avec un conseiller en orientation. Donc, on peut, si la personne le veut, la conduire du point où elle est quand elle part de chez nous à son objectif de vie à travers d'autres organismes. Et ça, on le fait sur le bras, comme on dit.

Mme Doyer: Un plan individualisé.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup.

Mme Doyer: Un plan. Merci beaucoup.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. M. le député de Rivière-du-Loup.

M. D'Amour: Alors, la question qui me vient à l'esprit... Vous, vos membres sont certifiés, viennent d'un peu partout au Québec. Est-ce qu'il y a des difficultés de certification qui sont propres à des régions en particulier, par exemple le Bas-Saint-Laurent ou d'autres régions? Est-ce qu'il y a des problèmes de certification propres ou particuliers à des régions?

M. Nicole (Jean-Marie): Bien, je ne crois pas, c'est plus particulier à l'organisme, dépendamment de l'endroit où l'organisme est rendu, en évaluant les problématiques auxquelles elle est confrontée, et son programme de traitement, et les ressources qu'elle offre. Donc, plus l'écart est grand, bien plus la misère... plus la difficulté va être grande pour la certification parce qu'elle a un long chemin à parcourir pour y arriver, alors qu'il y a des organismes qui existent depuis déjà plusieurs années et qui se sont professionnalisés, donc qui sont beaucoup plus près de la certification que d'autres.

M. D'Amour: Merci.

Mme Desrosiers (Manon): Si je peux ajouter...

Le Président (M. Kelley): Oui, Mme Desrosiers.

Mme Desrosiers (Manon): Si on a entendu quelques problèmes occasionnellement, ça venait surtout du fait qu'il y avait une augmentation du personnel qui était exigée par la certification, et là bien il arrivait le problème financier. Mais on ne peut pas dire... Parce que, nous, ce sont des organismes qui sont certifiés qui font partie de notre association, donc ils n'ont pas eu de difficulté, ils sont déjà certifiés. Puis bien, par exemple, il faudra peut-être qu'on développe justement d'inciter les gens à nous téléphoner pour qu'on puisse les aider à se certifier, éventuellement. Mais je pense que, s'il y a des problèmes, ça va surtout être à ce niveau-là, parce qu'au niveau de la certification en tant que telle, les normes, bon, oui, c'est du travail, mais on... c'est relativement facile d'y adhérer. En fait, il faut se mettre à écrire. Il faut se mettre à écrire ce qu'on fait.

Une voix: ...

Mme Desrosiers (Manon): Oui. Et voilà.

Le Président (M. Kelley): Très, très rapidement, Mme la ministre.

Mme Thériault: ...je voulais tout simplement vous mentionner que, dans le bottin qui sera publié, où on aura les ressources certifiées, nous publierons également le nom de votre association.

Le Président (M. Kelley): Alors, sur ça, je vais dire merci beaucoup, M. Nicole, M. Filiatrault, Mme Desrosiers, pour votre contribution à la réflexion des membres de la commission.

Sur ça, je vais suspendre nos travaux jusqu'à 19 h 30 dans cette même salle.

(Suspension de la séance à 18 h 3)

(Reprise à 19 h 36)

Le Président (M. Kelley): À l'ordre, s'il vous plaît! La commission reprend ses travaux en rappelant le mandat de la commission.

La commission est réunie afin de terminer, terminer les consultations particulières et les auditions publiques sur le projet de loi n° 56, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification

de certaines ressources offrant de l'hébergement. Notre dernier témoin, c'est le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal représentée, entre autres, par Mme Ghislaine Tremblay, qui est la commissaire aux plaintes et à la qualité des services, et M. Michel Coutu, qui est président de la Table des commissaires.

Alors, Mme Tremblay, la parole est à vous.

Commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Mme Tremblay (Ghislaine): Merci beaucoup. Merci, M. le Président. Merci, Mmes et MM. les députés, de l'invitation, merci d'être là même après votre lourde journée. Donc, je suis avec mon collègue M. Coutu, qui est aussi commissaire dans deux régions, Laval et Lanaudière, et qui représente aussi la Table des commissaires.

Donc, ça va être le point de vue de la Table des commissaires régionaux que je vais essayer de traduire aujourd'hui. Donc, vous vous demandez peut-être qui est cette table, comment on est apparus. C'est à peu près vers 2002 que les commissaires régionaux ont décidé de se regrouper volontairement, et leur objectif principal était de se mobiliser pour promouvoir justement une amélioration continue du régime d'examen des plaintes. Et, par différentes activités structurantes tant au niveau de tout le Québec que de chacune de nos régions, par le soutien aux commissaires locaux, par l'animation de tables régionales, par l'organisation de formations, nous avons toujours recherché l'objectif de voir les opportunités que donnent les plaintes pour le respect des droits des usagers, la satisfaction des usagers et l'amélioration continue de la qualité des services.

Alors, vous vous demandez peut-être justement qu'est-ce que notre point de vue peut apporter de différent de tous les points de vue que vous avez entendus jusqu'à maintenant. Dans le fond, notre expérience apporte le point de vue de l'utilisateur à partir des constats qu'on a faits depuis l'entrée en vigueur du régime d'examen des plaintes. Donc, notre expérience est vraiment celle des usagers mais, plus particulièrement dans le cadre de ce projet de loi là, l'expérience auprès des résidents de résidences pour personnes âgées. Ce sont des milieux similaires, et ils sont aussi inclus dans ce projet de loi. Donc, de façon privilégiée, les commissaires régionaux transigent donc directement avec les résidents et leurs familles. Ils sont donc témoins du vécu à l'intérieur de ces ressources, et je dois vous dire que nous sommes la cible très souvent de beaucoup d'attentes tant des usagers, de leurs familles que des intervenants du réseau, particulièrement les intervenants des CSSS qui continuent à offrir des services dans ces milieux-là.

● (19 h 40) ●

Donc, dans notre juridiction, évidemment dans le traitement des plaintes ou lorsqu'on fait appel à notre pouvoir d'initiative et qu'on fait des interventions à la suite de l'examen de ces plaintes, nous pouvons émettre des recommandations aux plus hautes instances des instances concernées ou plus hautes autorités des instances concernées. Et donc ça peut toucher des aspects, des critères de certification, mais ça peut en toucher d'autres plus larges. Lorsque ça touche des critères, évidemment on ne peut

pas exiger davantage que le critère. Je vous donne un exemple: les critères de certification pour les résidences pour personnes âgées exigent qu'il y ait la présence d'une personne majeure, 24 heures par jour. Combien de fois on aurait souhaité recommander davantage, parce que pour l'instant il n'y a pas de ratio? Que ce soit une petite résidence de quatre personnes ou de 400, c'est toujours l'exigence d'une personne, 24 heures.

Alors, on essaie de convaincre, on essaie de négocier, mais c'est pour ça que, pour nous, l'encadrement législatif est si important pour l'exercice de notre mandat, pour faire respecter les droits des usagers et pour améliorer la satisfaction des usagers qui sont dans ces milieux-là.

Alors, nos commentaires généraux sur le projet de loi. Nous sommes donc très, très heureux. On est heureux de présenter notre point de vue, mais on est heureux qu'enfin un projet de loi prévoit de justement couvrir les autres milieux pour les clientèles vulnérables. Depuis même les travaux... les débuts des travaux de la loi n° 83, les commissaires ont essayé de faire valoir l'importance de couvrir tous ces milieux-là. Et le Protecteur du citoyen aussi, vous l'avez entendu, l'a répété dans plusieurs de ses rapports. Et là c'est un peu comme la lumière au bout du tunnel, on voit enfin que ces clientèles-là vont être protégées par la certification et par le régime d'examen des plaintes. Alors, trop souvent, on était mis face à un constat d'impuissance. Là, on voit que possiblement on pourra agir et contribuer à assister les usagers dans leurs droits. Donc, on applaudit à ces objectifs généraux, et les commentaires qu'on fera sur chacun des articles vont être plus dans le libellé des articles. Vous allez voir, dans nos commentaires, notre préoccupation constante par rapport à l'équité, l'équité entre régions, que chacun des critères et des articles de loi soit interprété de la même façon d'une région à l'autre, d'un conseiller attiré à la certification à un autre, etc. Alors ça, c'est un peu une déformation professionnelle des commissaires, parce que ça fait partie de nos valeurs.

Donc, si on reprend article par article, je regarde le temps, je veux couvrir l'ensemble, je vais essayer d'y aller assez rapidement, l'article 1 donc confirme notre juridiction. Évidemment, nous sommes très contents. Ce qu'on souhaite, c'est justement qu'à moyen terme, par contre, l'ensemble ou la majorité de ces ressources à clientèle vulnérable soit couverte. L'article 2, il n'y a pas de commentaire particulier. Le 3, l'obligation de divulguer aux agences les coordonnées des membres de conseil d'administration, pour ceux qui en ont, c'est un ajout important, pour nous, parce que, comme je le disais, nous faisons nos recommandations à la plus haute autorité de l'instance. Donc, en ayant justement accès aux coordonnées des preneurs de décision, cela va être aussi très utile pour nous. L'article 4, bon, va permettre donc au gouvernement de définir par règlement des critères et des exigences non seulement pour les exploitants, mais également pour le personnel et les bénévoles. Et on sait que même le programme de certification qui existe présentement a besoin de bonification, et là c'en est un très bel exemple. Pour nous, justement d'ajouter des critères selon les niveaux de responsabilité de chacun des intervenants va aider à la responsabilisation de chacune des personnes qui agit et probablement pour le choix des personnes qui vont être employées dans ces ressources-là, et on trouve que c'est une réelle amélioration.

Pour ce qui est de l'article 5, bon, c'est le deux ans qui passe à trois ans pour le critère. Évidemment, on a

vu l'expérience de... le protocole, tout le processus pour les résidences pour personnes âgées, on a vu la difficulté de rentrer dans cet échancier de deux ans là. Donc, bon, oui, c'est correct, mais il va falloir être vigilant aussi pour qu'il n'y ait pas de laxisme de la part des exploitants de ces ressources-là et qu'ils n'oublient pas justement le respect de chacun des critères. Nous allons être là, les commissaires régionaux, nous allons être là pour être vigilants aussi, pour éventuellement recommander aussi à notre agence une visite d'inspection lorsqu'on va croire qu'un des critères ne va pas être respecté, mais il faut bien se dire qu'il va falloir d'abord en être informés. Donc, on ne pourra pas tout voir les situations, mais on va être un acteur important.

Pour ce qui est de l'article 6, l'ajout, bon, «n'a pas apporté les correctifs ordonnés par l'agence à l'intérieur des délais fixés», oui, ça va nous être utile à nous aussi, commissaires. Notre préoccupation, c'est qu'on module justement la gravité des manquements aux critères et qu'on prenne comme base la sécurité des résidents et l'atteinte... le respect de leurs droits fondamentaux. Donc, oui, des délais, répondre dans des délais, mais que les délais ne soient pas uniformes pour la non-conformité à tous les critères. Alors, ce serait important que ça suive les travaux ensuite. Par contre, pour ce qui concerne l'alinéa 3°, bon, si une personne exploitante est déclarée coupable d'une infraction, bon, il faut que ce soit en lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire pour la tenue d'une résidence. Oui, ce nouveau libellé là est bien. Encore faut-il qu'il soit interprété de la même façon dans toutes les régions.

On revient toujours là-dessus, parce qu'en raison de notre table justement on voit des points de vue différents, on est en mesure de constater qu'il n'y a pas toujours des interprétations mur à mur partout. Par contre, d'inclure les administrateurs et les dirigeants aussi dans ce nouveau libellé nous apparaît vraiment comme un ajout favorable, et on le salue positivement.

Pour ce qui est de l'article 7, c'est peut-être celui sur lequel nous allons faire le plus de commentaires. Vous allez le deviner lorsque je vais vous lire l'ancienne formulation. Donc, l'ancienne formulation, c'était: «L'agence peut suspendre, révoquer ou refuser de renouveler le certificat de conformité d'un titulaire qui [...] n'a pas, à la suite d'une plainte, apporté les correctifs ordonnés par l'agence à l'intérieur des délais...» Alors, bien sûr, pour nous, enlever «, à la suite d'une plainte,», ça ouvre une porte à certaines situations litigieuses, et on va vous expliquer un peu pourquoi. On comprend très bien que le libellé doit supposer effectivement que les recommandations du commissaire sont considérées dans les correctifs demandés par l'agence, mais sauf que, tel qu'il était, tel qu'il est présentement, ça nous donne vraiment un levier auprès des exploitants des résidences pour personnes âgées.

Vous savez, le régime des plaintes est vraiment sous-exploité dans toutes les ressources privées. On ne nous voit pas venir toujours avec le grand sourire, et la participation de l'exploitant ne nous est pas toujours, toujours... sa collaboration ne nous est pas toujours acquise. Donc, pour nous, avoir ce levier-là, ça nous était utile pour faire valoir l'importance de nos recommandations. Nous enlever ça, c'est nous enlever un levier important. Et non seulement il y a les commissaires régionaux, mais, dans le régime d'examen des plaintes, il y a aussi le Protecteur du citoyen, qui est un acteur important. Et le Protecteur du citoyen, il est soit en deuxième instance pour nos plaintes lorsque

l'utilisateur n'est pas satisfait de nos conclusions ou il peut aussi être en première instance lorsqu'il décide, à la suite d'un signalement, d'intervenir de sa propre initiative. Alors, exclure aussi le Protecteur, qui pourrait avoir des recommandations fort louables, pour nous, on trouve que c'est une perte. Et il faut vous dire que bien souvent les commissaires sont là, bon, justement entre les périodes de certification, ils sont les gardiens aussi des critères. Et, pour nous, la suggestion qu'on voudrait vous faire aujourd'hui, c'est peut-être d'ajouter l'obligation de donner suite aux recommandations dans le cadre du régime d'examen des plaintes. Et ça, ça donnerait aux acteurs du régime d'examen des plaintes un appui réel et qui aurait un effet direct sur notre clientèle vulnérable.

Alors, le seul libellé dont on vous propose une modification est celui-là, et la proposition que l'on vous ferait, c'est qui «n'a pas apporté les correctifs ordonnés par l'agence», et on inscrirait également: «...ou donné suite aux recommandations formulées dans le cadre du régime d'examen des plaintes, à l'intérieur des délais fixés.» On comprend très bien que le retrait du certificat appartient à l'agence, mais nous donner une petite arme. N'oubliez pas que nous n'avons qu'un pouvoir de recommandation. Ce n'est pas pour nous enlever une importance, c'est pour vous dire que nous n'avons pas tellement, tellement d'outils dans notre coffre à outils lorsqu'on veut être entendu.

● (19 h 50) ●

Pour ce qui est de l'article 8, donc, bon, ça apporte une précision, ça limite les ambiguïtés, donc, très bien. À l'article 9, donc c'est le transfert de certificat où on dit: «, sauf sur permission écrite de l'agence», toujours la même préoccupation d'interprétation uniforme d'une région à l'autre. Pour ce qui est des articles 10 à 16, nos commentaires sont plus d'ordre général. Oui, le processus de certification existe pour les résidences pour personnes âgées, il a besoin d'être bonifié, il le sera dans le futur, il y en a un volontaire qui existe pour les organismes en toxicomanie, il deviendra peut-être le modèle pour celui qui deviendra obligatoire, mais, les autres clientèles, il ne faut pas les oublier.

C'est pour ça d'ailleurs qu'on appuie si favorablement ce projet-là, car ce n'est pas «glamour» d'être un client de toxicomanie pas plus que d'être en santé mentale, par contre c'est notre population la plus vulnérable et qui doit être protégée souvent par des tiers parce qu'ils sont abandonnés par leurs proches. Donc, évidemment, on croit quand même qu'il devrait y avoir des programmes spécifiques pour chacune des clientèles, ça ne peut pas être mur à mur.

Nos considérations, pour terminer, il y en a quatre. Donc, elles sont toutes interreliées: la planification du processus, un plan de communication, les considérations financières et l'imputabilité au niveau de la référence.

Je m'explique. La planification du processus; bien il faut tenir compte de l'expérience de certification des résidences pour personnes âgées. On a vu à quel point ça pouvait être compliqué. On a vu qu'effectivement le fait d'avoir à reporter des échéanciers, que ça a eu un effet démobilisant même sur l'ensemble des partenaires du réseau. On est témoins, nous, comme commissaires, de justement une espèce de scepticisme de la part de nos partenaires, même, je dirais, à certains égards, même de cynisme, et je ne pense pas que ce soit ce qui nous est le plus aidant dans les circonstances. Donc, conséquemment à ça, on croit qu'un plan de communication est essentiel. Vous, qui

êtes des politiciens, vous le savez mieux que quiconque, que la communication est essentielle. Et, lorsqu'on parle du pan de communication, c'est: oui, tout le réseau de la santé mais aussi les autres partenaires associés à l'hébergement et, je dirais, la population en général. Nous, dans les résidences privées, on se rend compte à quel point la population ne sait pas la différence des différents milieux.

Vous vous rappelez, nos grands-parents disaient: Ah, on va placer papa ou maman en résidence. Bien, c'est encore pareil. On ne sait pas la différence entre un CHSLD, une ressource intermédiaire, une résidence pour personnes âgées. Et qu'est-ce qu'on constate? C'est que les exploitants accueillent forcément ces résidents-là, c'est une source de revenus, mais ils ne sont pas capables d'offrir le niveau de soins requis, et il y a dangerosité.

Donc, pour nous, le plan de communication très large est important. La capacité de payer, très important, dans les nouvelles ressources qui vont être pour toxico, santé mentale. C'est des gens qui souvent n'ont que le revenu d'aide sociale, des revenus d'à peu près 588 \$ à 882 \$ par mois. Donc, il va falloir que le programme de certification, dans ces milieux, en tienne compte parce qu'il est là, dans le fond, à la disposition de ces gens-là, il va falloir qu'ils soient capables de payer leur hébergement. Il ne faudra pas que ça ait comme effet qu'effectivement on perde des ressources existantes parce qu'ils ne sont plus capables d'arriver, ou qu'alors on amplifie le problème de l'itinérance, ou, alors, qu'on voie se multiplier des ressources clandestines qui vont être encore pires que ce qu'on connaît aujourd'hui.

Et finalement on souhaiterait, je finis là-dessus...

Une voix: ...

Mme Tremblay (Ghislaine): ...oui, merci, une imputabilité de tous ceux qui réfèrent dans ces ressources-là, et ça, c'est à tous les niveaux, tous les paliers, qu'on réfère une ressource certifiée bien sûr mais qui offre également le niveau de soins et de services requis.

Merci. Merci de m'avoir alloué quelques minutes de plus. Merci.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup, Mme Tremblay. On va passer maintenant à une période d'échange avec les membres de la commission, deux blocs de 20 minutes, en commençant avec Mme la ministre.

Mme Thériault: Merci, M. le Président. Vous... me permettre de remercier la commissaire régionale aux plaintes d'être avec nous. Merci beaucoup de votre présence. Je disais un peu à la blague: On vous a gardés pour le dessert, mais vous êtes quand même un maillon très important pour pouvoir protéger les clientèles les plus vulnérables qu'on a dans les réseaux de la santé et des services sociaux. Donc, moi, je suis bien heureuse de vous entendre.

Et, d'entrée de jeu, je vais vous dire que nous avons regardé déjà beaucoup les recommandations que vous nous faites et j'aimerais revenir sur l'article 6, à la page 6 de votre mémoire, où vous parlez de l'ajout de l'alinéa 1.1°, «n'a pas apporté les correctifs ordonnés par l'agence à l'intérieur est utile» pour le commissaire et le personnel. Bon. C'est déjà fait. Ça ne s'est pas rendu jusqu'à vous, mais c'est déjà fait, c'est en application présentement, ça fait

partie des modifications que nous avons faites dans la magnifique expérience de la certification des résidences privées pour personnes âgées. Donc, je pense, il m'apparaissait opportun de vous le mentionner.

À l'article 7, dans votre... je comprends très bien, là, que la modification qui était proposée peut poser problème. Donc, nous allons prendre votre recommandation: «n'a pas apporté les correctifs ordonnés par l'agence, ou donné suite aux recommandations formulées dans le cadre du régime d'examen des plaintes, à l'intérieur des délais fixés.» On va peut-être ajouter «ou prescrits», O.K., on verra, au niveau du verbatim, là, évidemment. Et, moi, j'avais presque le goût de dire: «par l'une ou l'autre des instances», mais là j'avais peur qu'on se limite, si on fait une affaire comme ça, par rapport à la Protectrice du citoyen qui pourrait peut-être...

Mme Tremblay (Ghislaine): ...des plaintes, ça couvre autant le Protecteur que les commissaires.

Mme Thériault: Qu'un ou l'autre. Ça couvre les deux?

Mme Tremblay (Ghislaine): Oui.

Mme Thériault: Parce que le but n'étant pas de resserrer, mais on ne veut pas oublier non plus, on ne veut pas exclure, mais, d'un autre côté, je ne veux pas ouvrir ça à comme n'importe qui non plus, là, donc.

Mme Tremblay (Ghislaine): Mais ils oeuvrent dans leur cadre du régime.

Mme Thériault: O.K. Ça fait qu'un ou l'autre, si on disait: «à l'intérieur des délais fixés ou prescrits par une ou l'autre des instances» ou une formulation semblable...

M. Coutu (Michel): Bien...

Le Président (M. Kelley): ...Coutu?

M. Coutu (Michel): Oui, c'est bien ça. Quand on parle du régime d'examen des plaintes, il est bien défini dans la loi. Qui sont les acteurs du régime d'examen des plaintes? Ce sont les commissaires et le Protecteur du citoyen, qui agit en deuxième instance. Donc, à partir du moment où on parle du régime d'examen des plaintes, les acteurs sont inclus, les acteurs prévus à la loi sont inclus. Donc, on exclut les autres, les autres n'ont pas à intervenir.

C'est sûr que la Commission des droits de la personne a toujours, de par sa mission et sa possibilité d'intervenir... elle est là, mais, à part de ça, dans le régime d'examen des plaintes, effectivement le Protecteur étant inclus, si on ajoute ce libellé-là, ça règle le problème, là, par rapport à ce qu'on avait. Parce que, dans le fond, ce que... la conséquence que ça aurait pu avoir, c'est que, le Protecteur, s'il agit de sa propre initiative puis qu'il fait des recommandations ou qu'en deuxième instance il fait des recommandations, l'exploitant aurait pu contester le fait que son certificat lui est retiré parce qu'il n'a pas suivi les recommandations, parce que la loi dit que c'est l'agence qui doit donner... dans les délais fixés par l'agence.

Donc, le commissaire se faisait un peu tirer le tapis en dessous du pied en faisant ça.

Mme Thériault: Bien, on va corriger ça, et ça va vous donner évidemment satisfaction.

Dans ce que vous marquez dans votre mémoire à la dernière page, «Considérations proposées», lorsque vous parlez de la planification du processus, vous parlez de «l'expérience du processus de certification des résidences pour personnes âgées devrait être mise à profit — je pense qu'on s'entend tous pour dire qu'elle le sera, évidemment — [que] le calendrier de réalisation de chacune des étapes requises devrait être réaliste pour ne pas entacher la crédibilité du processus. Ainsi, selon la nature des ressources d'hébergement, la connaissance même de leur existence, leur inscription à un registre, les pourparlers avec leurs représentants et l'harmonisation entre certaines lois et [règlements] pourraient représenter un effort nécessitant [un important investissement] en temps et en argent. L'annonce d'un tel processus ne devrait pas être faite avant que cette planification soit sérieusement réalisée.» J'arrête sur «soit», qu'elle «soit sérieusement réalisée», sur le principe que les ressources qui oeuvrent en toxicomanie, en dépendance, qui offrent de l'hébergement sont déjà dans un processus de certification.

Près de la moitié ou... il y en a 51 présentement sur 100 quelques, qui sont connues, qui sont déjà certifiées, et on s'est fait dire qu'il y avait des gens qui attendaient que le processus soit obligatoire pour embarquer dedans parce qu'ils ne voyaient pas nécessairement de plus-value, même s'ils ont des bonnes pratiques ou des moins bonnes pratiques, là. Mais, même dans le cas de ceux qui avaient des bonnes pratiques, ils ne voyaient pas de plus-value, nécessairement.

● (20 heures) ●

Donc, il est évident que, dans les résidences... dans les organismes qui offrent de l'hébergement en toxico, il y a déjà presque la moitié du travail qui est faite. Et les gens s'y attendent, là, c'était vraiment quelque chose qui était demandé par les gens du secteur, donc. Et évidemment, la planification, je pense que ça ne devrait pas causer trop de problèmes.

Le pourquoi je voulais revenir là-dessus, parce qu'il y a beaucoup de gens, vous en avez parlé vous-mêmes, par rapport aux clientèles les plus vulnérables, là, qui ne sont pas visées présentement. Moi, j'ai toujours dit qu'il faut le faire avec l'adhésion et les acteurs du milieu, hein, si on veut être réalistes également, et il est bien évident... bon, comme ma collègue, la députée de Matapédia au départ parlait d'inclure les ressources en santé mentale. Bon, on a eu des discussions avec les gens de Louis-H.-Lafontaine, avec l'Institut Douglas aussi. Parce que ce n'est pas évident non plus, là. Moi, je ne peux pas arriver demain matin puis annoncer comme ça que tous ceux qui offrent de l'hébergement, que ce soit en itinérance, en jeunesse, les centres d'hébergement pour les femmes, bon, j'exclus RIRTF, etc., là, mais tous les types possibles qui pourraient exister... je ne peux pas dire: On va vous certifier demain matin, sans avoir parlé avec les gens du réseau.

Et, concernant la problématique de santé mentale, bien, avec les gens de l'Hôpital Louis-H.-Lafontaine, ce qu'on disait, c'est que, si jamais le gouvernement allait dans un but de protection des plus vulnérables, et qu'on veut toucher les personnes qui souffrent d'une problématique en santé mentale, et qu'on décide d'aller par secteurs, bien il est bien évident qu'au... tu sais, qu'il y a beaucoup de problématiques croisées aussi, on le retrouve en toxico

comme on va le retrouver dans d'autres centres également, ce qui permettrait de réduire le bassin des plus vulnérables, on va le dire comme ça, là, parce que ça nous permettrait de... Mais il faut quand même le faire d'une manière planifiée, puis vous le dites vous-mêmes.

Ça fait que j'aimerais ça que vous nous parliez d'une planification peut-être idéale pour être sûrs que les gens adhèrent à ce processus-là et que ce soit une réussite.

Une voix: M. Coutu.

M. Coutu (Michel): Je peux tenter une réponse. Dans le fond, ce qu'on a constaté par rapport au programme de certification résidences privées, c'est qu'il y avait un certain nombre de ficelles qui n'avait pas nécessairement été tout à fait attaché au début du processus, et on voit un peu les conséquences présentement, où on a des résidences pour lesquelles on a de la difficulté pas par rapport aux critères de base qui sont prévus dans la certification, mais par rapport aux partenaires qui sont associés au processus: la Régie du bâtiment, la sécurité civile, la sécurité incendie. Il y a des éléments qui sont effectivement un peu... qui passent plus difficilement. Puis, moi, je suis commissaire dans la région de Laval, et la région de Laval est particulièrement touchée par cette problématique-là où on n'est pas capables de délivrer le certificat parce que la sécurité incendie dit: Les bâtisses ne sont pas conformes parce que c'est des tours d'habitation. Les tours d'habitation avaient été construites pour une clientèle autonome qui est devenue en perte d'autonomie avec le temps, et là, quand on fait l'évaluation de la clientèle, on dit: Ça ne marche pas, là, il y a une incompatibilité de bâtisse avec la clientèle à desservir.

Je pense que la prudence qu'on souhaite dans ça, c'est que ces éléments-là soient comme déjà un peu mieux attachés quand on va partir vers d'autres clientèles. On sait que, pour la clientèle en toxico, le programme de certification existe déjà, donc ça va être une extension de ce qui est là, peut-être une bonification de ce qui est là, pour le faire atterrir pour tout le monde. Mais ça, ça ne pose pas nécessairement un problème. Quand on va aller vers d'autres clientèles, ce n'est pas nécessairement tout en même temps... mais, quand on va aller vers d'autres clientèles, la préoccupation qu'on avait, c'était: Si on met un programme de certification avec des critères trop élevés pour une clientèle qui n'a pas la capacité de payer, dans les considérations financières, on l'a dit tantôt, là... Ça fait qu'il va falloir moduler les programmes de certification pour tenir compte des différentes clientèles puis attacher un peu toutes ces ficelles-là avec les partenaires qui vont travailler avec nous là-dedans pour être sûrs que, quand on va le mettre en place, on ne vive pas un peu les ratés qu'on a connus. Puis l'expérience va nous permettre de les éviter pour faire en sorte qu'on ne vive pas des situations comme on a connues, où on est obligé de reporter deux fois puis trois fois la date limite pour... puis on est encore dans la situation difficile par rapport à ça.

C'est un peu dans ce sens-là qu'on vous recommandait... ou qu'on faisait ces considérations-là.

Mme Tremblay (Ghislaine): J'ajouterais peut-être aussi: dans les exemples en résidence pour personnes âgées, lorsqu'ils offrent des services d'assistance, on a demandé que les CSSS signent des ententes avec chacune des résidences.

Et bien sûr que c'est très bien, mais dans le concret ce n'est pas forcément quelque chose de facile à réaliser, parce que déjà, en raison de l'imputabilité, de la responsabilité populationnelle, il y a tellement à faire dans les CSSS qu'ils se sentent débordés. Et aussi d'avoir à former un personnel qui roule énormément dans ces résidences-là, ça apporte un niveau de difficulté énorme pour les CSSS. Et, nous, on travaille avec eux justement parce que, quand c'est un suivi clinique qui est à faire dans la résidence, ce sont nos partenaires privilégiés. Donc ça, c'est un autre élément.

Alors, c'est l'ensemble des partenaires.

Mme Thériault: Juste peut-être préciser qu'on a parlé, avec la Protectrice du citoyen, des visites imprévues entre deux certifications, justement pour éviter qu'il y ait un certain laxisme. Moi, j'ai parlé de comité, que ce soit au niveau des résidences qui offrent en toxico, ou il y a présentement un comité aussi qui existe pour la formation. Je pense que ce serait certainement une chose qui pourrait être faisable lorsqu'on vérifie également pour être sûrs que la formation adéquate des employés soit là. Et je ne l'exclus pas, je pense que c'est correct aussi. Sans vouloir dire qu'on prend les gens au piège non plus, là, je pense qu'il faut s'assurer en tout temps de la qualité de la formation des personnes qui oeuvrent dans nos ressources d'hébergement. Donc, je pense que c'était certainement important de vous le préciser. Et, pour moi, ce sera tout, pour le moment. Merci.

Le Président (M. Kelley): Merci, Mme la ministre. M. le député de Rivière-du-Loup.

M. D'Amour: Alors, votre document, page 6, l'article 6, je cite le document: «Le nouveau libellé "aptitudes requises et conduite..." apportera-t-il [des] précisions nécessaires à une interprétation uniforme? Ce n'est pas assuré.» Dites-vous. Alors, qu'est-ce que... Moi, j'aimerais savoir ce que vous proposez pour assurer une interprétation plus uniforme.

Mme Tremblay (Ghislaine): Mon Dieu! Je pense que ce sont... les critères doivent être discutés par justement... Il y a une table, comme vous le savez, qui existe pour les répondants de certification. Je crois que ça doit être compris de la même façon par chacune des régions. Nous, on a mis un petit comité aussi en place, des représentants de notre table avec des représentants de cette table de certification pour qu'on comprenne effectivement les mêmes choses. Mais pour l'instant on constate qu'on a du travail à faire.

M. D'Amour: Est-ce qu'il y a des exemples concrets?

Mme Tremblay (Ghislaine): Mon Dou! Devrais-je en dire publiquement? Donnes-en donc, toi.

M. Coutu (Michel): Peut-être pas au niveau des exemples, mais, quand on parle d'aptitudes requises, dans le fond, c'est... l'article, ce qu'il dit, c'est: a été déclaré coupable d'une infraction ou d'un acte criminel et en lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire.

Dans le fond, ce qu'on souhaite, c'est qu'on n'ait pas... qu'on ait une certaine harmonisation parce que, si,

dans une région, les aptitudes requises, c'est telle chose puis que ça fait en sorte que le certificat n'est pas renouvelé, puis que, dans l'autre région, ce n'est pas les mêmes aptitudes, puis que ce qui est valable dans une région ne l'est pas dans l'autre, ça devient un peu confondant. Puis on sait que ces organismes-là sont souvent regroupés soit dans des associations ou dans des tables. Ça fait que, si on commence à avoir des positions différentes d'une région à l'autre parce qu'on n'a pas prévu de s'harmoniser puis de se donner un certain nombre de définitions...

Je vais vous donner un exemple. Dans la loi, les commissaires ont un pouvoir d'intervention. C'est juste dit ça dans la loi: les commissaires ont un pouvoir d'intervention dans les milieux où ils sont légitimés d'aller intervenir. On a, nous autres, décidé de travailler avec la Direction de la qualité pour faire un document sur préciser c'est quoi, le pouvoir d'intervention, quand est-ce qu'on l'exerce, comment on l'exerce. Puis là ça nous a permis d'avoir une harmonisation des pratiques puis ça fait en sorte qu'on a une garantie que les droits des gens sont appliqués ou sont respectés de la même façon d'une région à l'autre. Ça fait que c'est pour ça, quand on introduit des éléments comme ça où les aptitudes requises... c'est large, c'est très large.

Ça fait que ce qu'on souhaite, c'est qu'il y ait un exercice. C'est sûr que ce n'est pas dans le cadre de la loi qu'on va le faire, mais, dans les décrets, quand on va arriver pour dire comment on met ça en place, je pense qu'il va y avoir un exercice à faire pour s'assurer qu'on a tous la même compréhension de ce que ça veut dire, les aptitudes requises, et qu'on se base sur les mêmes éléments ou les mêmes critères le plus objectifs possible pour être capables de le définir.

M. D'Amour: Pour éviter les disparités.

M. Coutu (Michel): C'est en plein ça.

M. D'Amour: Je comprends bien.

Le Président (M. Kelley): Ça va? Mme la députée de Mégantic-Compton.

Mme Gonthier: Moi, je vous ramènerais à l'article 5, où vous exprimez certaines préoccupations, à la page 6 de votre mémoire, là où vous parlez du régime d'examen des plaintes. J'aime bien l'image du filet de sécurité, mais pourriez-vous nous donner un exemple de situation que vous croyez possible d'arriver? Puis en même temps ça me ramène à votre article 7, où vous avez mentionné que votre coffre à outils était bien mince. Et je pense que Mme la ministre vous a quand même réassurés en disant qu'elle regardait avec beaucoup d'attention votre proposition.

Mais vous recevez une plainte, vous faites un constat; il se passe quoi par rapport à ça?

● (20 h 10) ●

M. Coutu (Michel): Bien, à partir du moment où un usager ou son représentant nous dépose une plainte, la première chose qu'on doit faire, c'est de faire une analyse de ce qui a été amené. Donc, on rencontre la plaignant, on discute avec lui. Après ça, on va rencontrer l'instance qui est en cause, on va voir l'autre version de la médaille.

À partir de là, on est en mesure de soit demander des compléments d'information ou déjà, à partir de ça, on

est en mesure de vérifier est-ce que la plainte est fondée ou si elle n'est pas fondée; si elle est fondée, est-ce qu'il y a des correctifs qui doivent être apportés? Parce que des fois ça peut être un élément ponctuel qui est arrivé une fois, qui ne se reproduira plus, puis on n'a pas besoin de faire de correctifs. Dans certains cas, on doit apporter des correctifs, donc on fait des recommandations pour qu'il y ait une amélioration qui soit faite. Quand on parlait de notre coffre à outils, c'est... contrairement aux commissaires locaux, la loi... le commissaire local, il relève du conseil d'administration de l'établissement où il agit, donc le conseil d'administration est imputable de l'ensemble des services qui sont rendus par son établissement. Donc, si le commissaire local fait des recommandations, le conseil d'administration, dans la chaîne hiérarchique, il va faire descendre les choses pour s'assurer que ça va se faire. Nous, les commissaires régionaux, on n'a pas cette opportunité-là parce qu'on travaille toujours avec des secteurs indépendants, des partenaires indépendants. Les propriétaires de résidence, ils ne sont pas soumis au conseil d'administration de l'agence. C'est des entreprises privées, c'est des organismes communautaires qui ont leurs propres structures, leurs propres conseils d'administration, c'est des entreprises ambulancières qui sont des entrepreneurs privés.

Donc, quand on intervient à l'intérieur de ça, on est comme plus dans un processus de recommandation et de négociation parce qu'on n'a pas de pouvoir par rapport à ces résidences-là. Donc, on fait des recommandations pour essayer d'améliorer la qualité des services. Si ça touche la certification, si c'est un critère de certification et que la résidence est certifiée, là on a un levier un peu plus parce qu'on peut dire: Bon, bien, si c'est un critère de certification qui n'est pas respecté, on va demander, on va recommander à l'équipe de certification d'aller faire une inspection, d'aller valider ça et, à la lumière des informations qu'ils vont recueillir, demander que les correctifs soient apportés. Et le libellé de la loi dit: Si les correctifs ne sont pas apportés, on peut aller à la limite jusqu'au retrait du certificat avec tout ce qui en découle. Par contre, il y a des fois où ça ne touche pas les critères de certification, parce que, nous autres, on est appelés à... dans toutes sortes de possibilités, là. Donc, quand on est à ce niveau-là, on fait des recommandations puis on est en processus de négociation continu.

Ça fait que notre coffre d'outils, contrairement au commissaire local, il est moins garni parce qu'on a moins la possibilité de dire à notre conseil d'administration: Fais descendre la commande, puis ça va régler le problème. Donc, il y a une nuance par rapport à ça, et, dans ce contexte-là, c'est effectivement... nous, ce qu'on souhaite, c'est être en mesure d'avoir le coffre d'outils le mieux garni possible, mais on sait que ça a des limites, là, parce qu'on ne peut pas non plus être... on ne peut pas être au-delà de tout puis de décider à la place d'un propriétaire de ce qu'il va faire ou de ce qu'il ne fera pas, là. Ça fait qu'on est un peu dans ce niveau-là. Je ne sais pas si ça apporte la lumière que vous souhaitez.

Mme Gonthier: Ça apporte un peu, mais je voudrais qu'on aille un peu plus loin. Vous dites que vous avez des pouvoirs d'intervention qui sont un petit peu limités par rapport... mais, si vous faites un constat et que ça touche une certaine clientèle, comment vous agissez par

rapport aux gens qui sont en place, là? Par exemple, vous auriez une plainte concernant une ressource clandestine. On s'entend, là, clandestin, ce n'est pas accrédité, c'est... qu'est-ce que vous pourriez faire? Quels sont vos... quels seraient vos pouvoirs à ce moment-là ou qu'est-ce que vous faites dans des circonstances comme ça où il y a peut-être, jusqu'à un certain point... il y a une plainte qui vous est arrivée, mais il y a douze personnes, là-dessus il y en a... les douze n'ont pas fait de plainte, là, c'est venu de l'extérieur, là? Vous faites quoi?

Mme Tremblay (Ghislaine): Vous donnez l'exemple d'une ressource clandestine. On se trouverait exactement là où on est aujourd'hui, où effectivement les ressources toxiques ne sont pas couvertes pas le régime des plaintes. On n'a pas la juridiction pour intervenir. Alors, ce qu'on fait, comme dans le cas d'une résidence pour personnes âgées qu'on découvre, bien notre rôle, dans le fond, c'est de le déclarer à l'agence pour qu'eux l'inscrivent dans leurs registres, et tout ça. On peut essayer d'intervenir sur une autre base, mais là elle n'existe pas dans la... elle n'est pas dans le registre, donc elle ne répond pas à notre juridiction. Donc, déjà, ça apporte une difficulté. Tu veux compléter? Oui? Vas-y.

M. Coutu (Michel): Je dirais qu'en termes de...

Le Président (M. Kelley): Très rapidement, en conclusion.

M. Coutu (Michel): O.K. En termes d'exemple, admettons, dans une résidence... pas dans une résidence, mais dans un milieu d'hébergement en toxico qui n'est pas certifié puis qui est privé, les gens nous appellent puis ils nous disent: Ça n'a pas de bon sens, ce qui se passe là, il n'y a pas de thérapie, bon. Là, on peut se présenter, mais on n'a aucun pouvoir.

On va se présenter, on va aller voir ce qui se passe, on va essayer d'échanger avec le propriétaire ou le gestionnaire de la ressource. On va essayer de solliciter sa collaboration, on va y dire qu'effectivement il y a des problématiques. Mais, s'il nous envoie promener, on n'a aucun pouvoir. Le seul pouvoir qu'on a, c'est de se revirer de bord puis dire: Bon, bien, si c'est vraiment les droits fondamentaux de la personne, bien on peut demander à la Commission des droits, on peut signaler à la Commission des droits, mais on est plus limités au niveau des pouvoirs. Par contre, si c'est une ressource qui est couverte par le régime d'examen des plaintes, là on peut aller porter des recommandations, échanger, vérifier si les recommandations sont mises en application puis à la limite, avec les modifications qui vont être apportées là, avoir des outils qu'on n'utilisera pas nous autres mêmes parce que le pouvoir va être donné à l'agence de retirer le certificat, mais on va pouvoir recommander à l'agence d'aller dans ce sens-là.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Alors, moi, je suis très contente de vous recevoir comme la cerise sur le sundae, parce qu'effectivement vous avez... vous êtes venus au monde en 2002. Et je pense que ce qui est questionable, c'est que ça a pris du temps, hein? C'est

sûr qu'il y a toujours les espèces d'ombudsman de chacun des établissements, hein, qu'on... qui sont présents dans les différents établissements avec...

Mais la loi sur la santé et les services sociaux effectivement définit votre... d'intervention, puis c'est ça. Et, moi, j'ai plusieurs questions. La première, ça touche à la page 4, quand vous parlez, vous dites: «Même si dans une approche visant l'amélioration de la qualité des services, ces recommandations peuvent toucher des aspects non couverts par les critères de certification, elles ne peuvent réclamer des correctifs outrepassant les exigences prévues par règlement. C'est pourquoi l'encadrement législatif entourant la pratique du commissaire est si important et déterminant quant à ses possibilités pour faire respecter les droits et la satisfaction des usagers et favoriser l'amélioration continue de la qualité des services qui leur sont offerts.»

Alors, moi, ma question... Je voudrais que vous réagissiez, dans le sens que, là, la loi n° 56, c'est une loi-cadre donc qui définit pour des clientèles vulnérables. Mais, moi, je n'ai pas encore vu... on ne définit pas les clientèles vulnérables nécessairement, et, moi, pour moi, ça, c'est un manque. Il y a aussi «certaines ressources», c'est vague à souhait, certaines ressources par rapport à des clientèles vulnérables qu'on ne définit pas toutes. Et, moi, je veux vous faire remarquer, là, que c'est seulement par rapport à toxicomanie et dépendance que ce... le règlement qui va sortir... et par règlement on va connaître ça va être quoi, les modifications par rapport au cadre normatif qu'on connaît actuellement, qui a été mis en place en 2002, révisé un peu en 2005. Et là la ministre a dit: À peu près... ça va être à peu près la même chose, à peu de chose près. À peu de chose près.

Alors, moi, je voudrais que vous réagissiez là-dessus. C'est quoi, votre opinion par rapport à la loi? Est-ce qu'on devrait mettre dans la loi ce que j'appellerais des incontournables, des incontournables sur la qualité mais bien sûr des incontournables sur des éléments de base qui peuvent s'appliquer à toutes sortes de clientèles, mais aussi par rapport à la qualité des services, parce que vous ne pourrez pas agir sur des plaintes qui ne touchent pas les critères? Autant pour les aînés ce n'était pas possible, vous venez de dire que vous en avez fait ajouter. Je ne sais pas, là, je voudrais que vous nous clarifiez ça. C'est pédagogique, hein, moi, j'aime ça.

J'aimerais ça que vous vous expliquiez comme si le monde qui nous écoute ne comprennent pas comme moi.

M. Coutu (Michel): Parfait. Au niveau de la loi, dans le fond, c'est... nous autres, on travaille...

Une voix: Ce n'est pas vrai, là, mais...

M. Coutu (Michel): ...avec la loi santé et services sociaux, et les droits qui sont reconnus dans la loi santé et services sociaux, et la loi que le Code civil donne à l'ensemble des individus. Donc, c'est la Charte des droits. Ça fait que tout ça, ça fait partie du cadre à travers lequel on analyse les plaintes. À l'intérieur de ça, on a un programme de certification pour lequel il y a un certain nombre de critères qui ont été établis, qui permet à un exploitant d'avoir un certificat. Quand, nous autres, on reçoit une plainte, si ça ne touche pas un des 26 critères, ça ne nous empêche pas d'intervenir, on continue à faire de l'intervention, on peut intervenir.

Mme Doyer: ...de la loi, monsieur...

M. Coutu (Michel): Oui.

Mme Doyer: ...dans le cadre de la loi, et vous pouvez agir aussi, comme la Protectrice du citoyen peut le faire, sur des plaintes de membres d'une famille ou de personnes, directement.

M. Coutu (Michel): Oui, tout à fait, on a un pouvoir d'intervention...

Mme Doyer: Ou d'intervenants.

● (20 h 20) ●

M. Coutu (Michel): ...qui nous permet, de notre propre initiative, sur connaissance de faits qui nous sont apportés ou par constat... Des fois, ça peut arriver qu'on voie un article dans le journal local puis qu'on dit: Oup, il y a quelque chose qui se passe, et on est légitimé d'aller intervenir là. Donc, on n'est pas... Ce qui nous limite, c'est le cadre législatif qui dit: Dans tel type de résidence, vous avez autorité d'aller intervenir, puis dans tel autre ce n'est pas défini. Donc, à venir jusqu'à maintenant, au niveau des organismes en toxico, si c'était un organisme communautaire au sens de la loi santé et services sociaux, comme le commissaire régional est légitimé d'intervenir dans les organismes communautaires, on pouvait recevoir des plaintes, on pouvait aller les traiter.

Par contre, si c'était un organisme privé, on n'avait pas ce pouvoir-là. Là, la loi va nous... le projet de loi va ajouter ça. Puis, au niveau de la définition dans les... au niveau de la réglementation qui va découler de l'article 346.0.21, là, où on va définir c'est quoi, les... Au niveau de la réglementation, on va définir les clientèles vulnérables, les milieux dans lesquels on va être... on va pouvoir intervenir. Ça fait que plus on va en ajouter au fur et à mesure qu'on a des programmes de certification qui vont se mettre en place, bien plus on va avoir de milieux où la loi va nous permettre d'aller intervenir parce qu'on va avoir une pointe législative qui va nous dire: Oui, vous avez le droit de le faire. Ça fait que c'est dans ce contexte-là.

Mme Doyer: C'est beau. Alors, moi, j'aurais d'autres questions sur... Vous avez parlé de modulation des critères, alors que la Protectrice du citoyen, Mme Saint-Germain, a parlé de hiérarchisation. Alors, il y a des affaires plus graves que d'autres, c'est ça que ça veut dire, et ça dépend de quel point de vue on se place. Alors, moi, j'aimerais que vous me disiez qu'est-ce que vous trouvez important, vous qui avez vécu par rapport aux aînés le processus d'accréditation, de certification, vu du point de vue des entreprises privées ou des ressources, des ressources, quelles qu'elles soient, hein, du communautaire, que ce soit pour les aînés, mais surtout, là, pour les résidences, les ressources pour la toxicomanie ou les dépendances. Vue du point de vue des gens et vue du point de vue des ressources, ce serait quoi, la hiérarchisation ou modulation des critères?

Mme Tremblay (Ghislaine): Je pense que l'élément de sécurité doit être toujours prépondérant.

Mme Doyer: Sécurité?

Mme Tremblay (Ghislaine): Sécurité. Si effectivement il y a... des critères minimums de sécurité ne sont pas respectés, en tout cas, à mon avis, moi, ça doit être un de ceux qui doit être corrigé le plus rapidement possible. Et ça, sécurité, ça peut être assez large, tant au niveau du bâtiment que...

Mme Doyer: Incendie.

Mme Tremblay (Ghislaine): ...de certains services qui sont donnés, de l'encadrement des ressources, dépendant de leurs besoins, etc. C'est un peu ça qu'on essaie de transmettre aussi: quand on dit que plusieurs ressources n'offrent pas le niveau de soins nécessaire... bien ça fait atteinte effectivement à la sécurité. Quand on voit des gens contentonnés, quand on voit des situations comme ça, parce qu'on a peur qu'ils tombent, bien c'est parce que... Pourquoi? Parce qu'on n'a pas personne pour s'en occuper puis qu'on n'est pas capable d'offrir les services. Ce sont des exemples qui, pour moi, là, l'atteinte à la sécurité... et c'est peut-être ce qu'il y a de plus important.

Mme Doyer: Vous avez parlé de communication d'informations, à la page 9, d'un plan de communication. Des fois, là, d'avoir peur de ce qui va nous arriver si on ne fait pas les choses correctement, c'est aussi efficace, hein, qu'avoir... Savoir que la police existe, ça peut être aussi efficace que de la... hein? Et, pour moi, ça, c'est extrêmement important. Donc, vous dites que vous constatez quotidiennement à quel point la population est mal informée au sujet des résidences pour personnes âgées et, bon, vous en faites une nomenclature. Vous dites: «Il serait essentiel de prévoir une large diffusion de l'information sur chacun des milieux, et ce, tant au niveau de la clientèle potentielle que des divers intervenants associés à leur hébergement.» Et, moi, c'est... il faut regarder aussi pour l'ensemble des clientèles vulnérables.

La Protectrice des citoyens et la plupart des gens qui ont défilé ici, en consultations, nous ont dit: Il faut vraiment faire quelque chose pour aller chercher les autres clientèles vulnérables. Ils nous ont parlé aussi de multi-problématiques, d'accord, et comment on fait pour bien connaître la situation. Parce que, vous aussi, vous avez dit qu'on ne le sait même pas. On ne connaît même pas de façon exhaustive l'existence des diverses ressources, hein? Et, en santé mentale, des gens d'Hippolyte-Lafontaine, Douglas sont venus nous le dire aussi. Alors, comment on fait? Comment on fait pour aller chercher cette meilleure information, connaissance et d'avoir un registre, hein? Puis vous n'êtes pas les seuls. Et ça, ça serait important, d'abord, d'avoir une connaissance, d'en avoir un, registre, puis parce que c'est ceux-là qui vont vouloir se certifier, c'est ceux-là qui veulent perdurer et qui ont souvent un minimum de qualité de services ou un maximum de qualité de services, à qui ça ne fait pas trop peur puis qui veulent rester dans le circuit.

Les autres, là, on ne les connaît pas, puis ils ne veulent pas se faire connaître. Comment on fait pour agir?

M. Coutu (Michel): Bien, moi, je vous dirais qu'on doit établir des partenariats, des partenariats importants. Je vais vous donner un exemple. Moi, comme commissaire à Laval, j'ai eu, à un moment donné, un signalement qui m'est arrivé par la Curatrice. Le bureau du Curateur m'a

signalé qu'il y avait une ressource d'hébergement en santé mentale où les gens étaient vraiment dans des conditions d'hébergement qui n'avaient pas de bon sens, mais on ne la connaissait pas puis on n'avait pas nécessairement eu d'autre signalement que celui-là.

Ça fait que je pense qu'il faut établir des corridors de communication. Beaucoup de municipalités ont mis en place des programmes où ils vont visiter les ressources juste pour vérifier la conformité, la salubrité, des choses comme ça. Si on est capables de travailler avec ces partenaires-là pour qu'ils deviennent des sources d'information qui nous identifient ces ressources-là... À Laval, je l'ai fait. J'ai demandé... à chaque fois qu'ils allaient visiter des ressources comme ça, parce que c'est souvent des chambres et pensions, donc la réglementation municipale fait en sorte qu'annuellement ou deux fois par... aux deux ans ils doivent aller faire une inspection de la bâtisse. Bien là, ils nous communiquent à chaque fois, ça fait que, là, on est en mesure de vérifier est-ce qu'on les connaissait. Ça fait que c'est à travers ces partenariats-là qu'on va être en mesure de pouvoir le faire. Les entreprises ambulancières, ils se promènent partout, ils ont souvent la possibilité d'aller dans des milieux puis ils sont en mesure...

Si on établit un bon partenariat, ils vont nous contacter puis ils vont nous dire: Je suis allé à telle place puis je me questionne sur ce qui se passe là, je suis allé chercher un client.

Donc, c'est à travers ça, je pense, qu'on doit aller chercher nos choses, puis notre rôle, à la Table des commissaires, c'est effectivement d'essayer de faire ça. Nous, on se réunit quatre, cinq fois par année puis on a toujours des gens qui viennent partager avec nous ces choses-là. On a... on établit des contacts avec la Régie du logement, on établit des contacts avec le Protecteur, on voit deux, trois fois par année le Protecteur, on est en train d'établir des corridors de communication avec le bureau du Curateur pour qu'on ait accès à l'information. Ça nous permet de nous mettre en action à ce moment-là.

Mme Doyer: Puis sur... comment vous auriez fait ça? Si c'est vous qui aviez rédigé la loi n° 56, là, comment vous seriez allés chercher davantage de précisions, si bien sûr ça avait été votre intention, comme moi c'est la mienne, j'aurais aimé ça. J'aimerais ça, par rapport à certaines ressources et clientèles vulnérables? De quoi on a peur de ne pas vouloir préciser ça davantage? Parce que, vous le dites, il faudrait avoir une planification meilleure, là, et dont... avec des partenaires où on est capables, je l'ai dit à plusieurs reprises, de marcher et de mâcher de la gomme en même temps. Puis, moi, j'étais même capable de lire sur le trottoir à Mont-Joli, marcher et mâcher de la gomme, je faisais les trois en même temps, je n'ai jamais eu d'accident. Pas pire, hein?

M. Coutu (Michel): C'est bon, ça.

Mme Doyer: Il faut dire qu'il n'y a pas... il n'y avait pas trop de circulation comme à Montréal. Ça m'a sauvé la vie.

Une voix: Comment on aurait pu l'écrire? Je ne sais pas comment aurait pu l'écrire.

Le Président (M. Kelley): Mme Tremblay.

Mme Doyer: Comment on pourrait mieux définir ça dans la loi?

Mme Tremblay (Ghislaine): Moi, pour moi, je comprends très bien que la façon dont ont été... est écrit le projet de loi, c'est pour empêcher qu'il soit obligatoirement révisé à chaque fois qu'on va inclure une nouvelle ressource, et, dans ce sens-là, ça ne me dérange pas tellement. Je comprends que ça va être par règlement, que progressivement, justement, comme vous le disiez tout à l'heure, une fois qu'on va avoir planifié les étapes, qu'on va être prêts à annoncer un type de ressource bien circonscrit, bien défini, on va le mettre par règlement, on va s'attaquer à une autre.

Je le comprends comme un processus progressif et je trouve que c'est acceptable dans la mesure où on va poursuivre l'exercice au fil des ans. Et je préfère qu'on aille par étapes, comme ça, de façon réaliste, que de couvrir trop large par la définition de «clientèles vulnérables» et qu'effectivement on laisse tomber des mailles importantes. Et, probablement, comme vous disiez, le Protecteur comme d'autres interlocuteurs ont parlé de clientèles avec des multiproblématiques. Et c'est vrai que c'est souvent le cas, ils ne trouvent jamais de lieux qui leur conviennent, ils sont trop ceci, trop cela. Peut-être que finalement on en viendra à développer des ressources pour des multiproblématiques, mais par étapes, je pense, qu'effectivement...

Donc, moi, ce n'est pas vraiment de réécrire la loi pour qu'elle soit plus précise, mais c'est de garder en tête l'importance de progresser à travers notre réglementation.

Mme Doyer: Je vous remercie. Je trouve ça extrêmement intéressant, vos remarques. Et on n'a pas posé beaucoup de questions à d'autres groupes parce que, dans le fond, on était d'accord avec toute cette question de processus de plainte. L'important, c'est qu'il y ait un véhicule pour recevoir ces plaintes-là puis les acheminer à bon port, ça ne reste pas lettre morte.

Alors, M. le Président, je passerais la parole à mes collègues.

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

Mme Doyer: Bien sûr que ça va être par votre entremise.

Le Président (M. Kelley): Oui, je pense. Je vais conserver le droit de céder la parole, je suis payé pour. M. le député de Groulx.

● (20 h 30) ●

M. Gauvreau: Merci. Ce n'est pas toujours évident pour la population de comprendre la Loi sur les services santé et services sociaux comme ce ne l'est pas pour les gens qui y travaillent. Vous avez fait référence aux ressources intermédiaires. De mémoire, dans les 15 dernières années, ça a changé quatre fois de nom, donc. Puis... et déjà, dans le milieu... puis on va nous reparler de foyers de réadaptation bientôt. C'est une roue qui tourne.

Dans la liste des gens qui pourraient vous donner beaucoup de renseignements, et là je vais prendre tous les collègues de l'Assemblée qui sont ici ce soir, les bureaux de comté... Les bureaux de comté, on connaît exactement... toutes les semaines, toutes les semaines, on reçoit des demandes. On voit, on entend et même, à l'occasion, on

va même faire des visites par exprès pour écoeurer le monde un peu. Mais là il y a un truc, par exemple, que je vais essayer de définir avec vous. J'ai relu l'article 66 tout à l'heure attentivement, mais je n'ai pas compris. Ce n'est pas en vertu d'un mandat d'initiative que vous allez dans des résidences non certifiées qui n'ont pas de contrat avec l'agence, mais c'est plutôt en compréhension des dispositions de l'article 11, qui nous oblige, comme membres du personnel d'un établissement ou d'une agence, d'accompagner les gens vers les bonnes ressources, vers la commission de protection des droits de la personne et des droits de la jeunesse, ou vers la Protectrice du citoyen ou la curatelle publique, lorsqu'elle est présente.

C'est ça que je comprends de votre propos de tout à l'heure.

M. Coutu (Michel): On a, de par la loi, on a un devoir d'assistance. Donc, le devoir d'assistance, c'est quand la personne nous interpelle pour nous dire: J'ai un problème et je veux porter plainte. Si c'est dans le cadre de nos fonctions puis de notre juridiction, on le reçoit en plainte ou on le reçoit en intervention si la personne n'est pas un usager lui-même, là, tu sais, ou son représentant. On ne peut pas ouvrir une plainte quand ce n'est pas l'usager ou son représentant.

Donc, on va ouvrir un dossier d'intervention. Par contre, si ce n'est pas de notre juridiction, on a un devoir aussi d'assister la personne. Et ça, ça fait partie du rôle du commissaire. Moi, à chaque année, j'ai 300, 350 assistances, que je fais, des gens qui m'interpellent. Ce n'est pas nécessairement sous ma juridiction. Je vais le mettre en contact avec la bonne personne qui va être en mesure de pouvoir l'aider dans son problème. Si c'est un autre commissaire, parce que ça relève plus du local, je vais le mettre en contact avec le commissaire local. Si c'est d'autres instances, je vais le mettre en contact avec d'autres instances. Il y a des gens des fois qui m'appellent puis qui me disent: J'ai des problèmes avec l'impôt, ça ne va pas bien au ministère du Revenu, j'étais en litige. Bien là, la première instance, c'est le Protecteur. Ça fait que, là, je le mets en contact avec le Protecteur. J'explique que ce n'est pas mon rôle, j'explique qui a cette fonction-là, puis je lui donne les coordonnées, puis je l'invite à faire sa démarche.

Donc, on a effectivement un devoir d'assistance.

M. Gauvreau: Mais c'est le devoir de tous les employés de tous les établissements liés à la Loi sur les services de santé et services sociaux, c'est l'article 11. Même un avocat qui est en sans solde comme je suis présentement mais qui à l'emploi d'un établissement... je devrais théoriquement maintenir ce devoir d'assistance là. Je suis chanceux, je le fais, là.

Un autre petit point. Le communautaire, là, c'est né à partir des centres diocésains, on parle d'à peu près 1963. Et, quand on regarde les processus de certification puis ce qu'on leur demande de plus en plus de faire, vous n'avez pas l'impression que ça va décourager plusieurs initiatives au bout de la ligne, parce que ça... comme le groupe, Mon Dieu, NAHA, qui était venu, c'est parti d'itinérants qui se sont groupés dans une maison de chambre, puis ils ont fait des choses. Mais là, quand on regarde toute la procédure administrative et les devoirs et obligations auxquels on astreint les gens, il y a quelqu'un quelque part qui va payer. Je ne peux pas avoir un bachelier et le payer le salaire d'un secondaire V, là.

Alors là, à un moment donné, il va falloir qu'on soit réaliste. Et mon expression favorite, c'est que les groupes communautaires sont historiquement, au moins depuis les années soixante, le «cheap labor» du public.

M. Coutu (Michel): Quand on parlait tantôt, dans nos considérants, là, les considérations financières, c'est à ça qu'on faisait référence. C'est que, si on met des programmes de certification mur à mur et qu'on fait en sorte qu'on génère des problèmes plutôt qu'en régler on se ramasse dans le trouble. Donc, si effectivement on a des gens dont la capacité de payer, c'est 800 \$ par mois pour couvrir l'ensemble de leurs besoins puis qu'on met un programme de certification qui demande à l'exploitant des exigences tellement grandes qu'ils vont fermer leurs portes, on va se ramasser avec un problème supplémentaire où, là, on va créer de l'itinérance puis on va... puis ça va devenir une clientèle encore plus vulnérable puis encore plus difficile à rejoindre.

M. Gauvreau: Merci beaucoup.

Le Président (M. Kelley): Dernière question, Mme la députée d'Hochelega-Maisonneuve, rapidement.

Mme Poirier: Merci, M. le Président. Puisque vous êtes particulièrement sur le territoire de Montréal, en tant que tel, est-ce qu'il y a des particularités versus... le territoire de Montréal qu'au reste du Québec?

Mme Tremblay (Ghislaine): Je peux vous parler des résidences pour personnes âgées, mais, par rapport aux ressources...

Mme Poirier: Toxicomanie.

Mme Tremblay (Ghislaine): ...toxicomanie, etc., je ne les connais pas étant donné que je n'interviens pas dans ces milieux-là.

On nous a déjà fait des signalements de situations assez dramatiques, mais justement on était face à un constat d'impuissance parce qu'il n'y avait aucune réglementation qui nous donnait accès. Il y a eu une situation particulière. Moi, ce que je fais, j'ai comme établi un processus avec des collègues à l'interne et qui s'associent eux-mêmes avec les CSSS en raison de leurs responsabilités populationnelles, et il a fallu même demander au ministre l'autorisation pour entrer dans la ressource parce qu'elle refusait effectivement tout intervenant, refusait l'accès, et ça a été très difficile de régler le problème. La ressource a fermé, a peut-être rouvert ailleurs, on ne le sait pas trop, mais justement je ne la connais pas, cette ressource-là. Et, nous, comme commissaires, on se disait justement: Avant l'entrée en vigueur de la loi, il va falloir qu'on fasse nos armes aussi, qu'on apprenne des gens qui connaissent bien le milieu pour qu'on sache comment intervenir auprès de cette clientèle-là.

Et ça nous préoccupe et ça fait partie de la planification dont on parlait tout à l'heure.

M. Coutu (Michel): Peut-être juste...

Le Président (M. Kelley): Dernière remarque, M. Coutu.

M. Coutu (Michel): O.K. Juste en complément d'information. Peut-être que la situation par rapport aux centres en toxico, c'est plus en région que ça va... qu'il y a des particularités, plus qu'à Montréal, parce que ce qu'on constate souvent, c'est que les gens ont tendance à s'éloigner des centres.

Les exploitants ont tendance à s'éloigner des centres sous le prétexte que... moins exposés à tout ce qui pourrait être des facteurs de rechute, mais souvent ce qu'on constate, c'est qu'ils vont s'installer dans des anciennes bases de plein air ou dans des anciens camps de vacances qui appartenaient à des communautés religieuses, qui sont complètement isolés, puis là ils nous disent qu'ils font de la réinsertion sociale. Tu sais, tu es en plein bois, là, tu vas trouver du boulot, mais ce n'est pas nécessairement le boulot que tu penses. Ça fait que c'est un peu ça qui est un peu particulier, c'est qu'on trouve effectivement... Je veux dire, moi, j'ai vu, à un moment donné, un centre comme ça, 80 places en résidence... en hébergement, puis c'était dans une ancienne carrière, dans le fin fond... en haut de Saint-Donat, puis tu te dis: Qu'est-ce que c'est qu'ils font là? Tu sais, ce n'est comme pas évident, là.

Ça fait que là-dessus je pense que le programme de certification va faire en sorte que ça va ressortir, là, puis on va commencer à les voir, puis d'autant plus que les modifications qui ont été apportées par le ministère de l'Emploi et Solidarité sociale sur le fait qu'ils ne financeront plus les thérapies, qu'ils ne seront pas dans des résidences certifiées... on va commencer à les voir sortir parce que, là, c'est le pain puis le beurre des gens, là, qui sont les propriétaires de ça.

Le Président (M. Kelley): Sur ça, Mme Tremblay, M. Coutu, merci beaucoup de partager vos expériences et votre expertise avec les membres de la commission.

Mémoires déposés

On va juste poursuivre et faire les remarques finales avant d'ajourner. J'ai un item d'intendance à faire, c'est-à-dire je dois déposer les mémoires des organismes qui n'ont pas été entendus lors des consultations, c'est-à-dire le Conseil des aînés, le Conseil pour la protection des malades, l'Office des personnes handicapées du Québec et le Bureau du coroner.

Remarques finales

Maintenant, on va procéder aux remarques finales. J'ai besoin d'une enveloppe de 15 minutes, alors j'ai besoin du consentement pour un dépassement jusqu'à 20 h 53.

Une voix: ...

Le Président (M. Kelley): Consentement. Alors, il y a des remarques finales de 7 min 30 s, et je vais commencer avec Mme la députée de Matapédia.

Mme Danielle Doyer

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Alors, d'abord, je vais vous remercier, parce qu'on vous oublie tout le temps, on va vous remercier de votre présidence de main de maître, et le personnel administratif de la

commission, la commission qui siège pratiquement le plus ici, au Parlement, et remercier mes collègues aussi, le député de Groulx, la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, mon chercheur, tous les collègues parce que je pense qu'on a abordé ce projet de loi, M. le Président, en disant d'entrée de jeu qu'on allait voter pour le projet de loi n° 56, ce qui ne nous empêche pas de vouloir le bonifier.

Alors, M. le Président, nous sommes donc à l'étape de la conclusion de ces consultations sur le projet de loi n° 56, et effectivement c'est dommage qu'on n'ait pas pu entendre l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal. Quelques-uns se sont désistés, hein, qu'on avait d'ailleurs acceptés, des deux côtés, de recevoir, qui auraient pu nous donner un très bon éclairage. Montréal, hein, les collègues auraient pu mettre ça en perspective avec toute la problématique d'itinérance. Et je vous dirais aussi que j'aurais aimé entendre directement le Bureau du coroner, mais il y a le mémoire. Donc, d'ici à ce qu'on ait l'étude article par article, on va avoir l'opportunité de les lire et, fiez-vous sur moi, qu'on va les lire avec grande attention.

L'opposition officielle apprécie énormément ces temps d'échange et d'écoute avec les groupes et les principaux acteurs à qui s'appliqueront les dispositions de ce projet de loi.

● (20 h 40) ●

Contrairement au leader du gouvernement qui disait que les commissions parlementaires sont des lieux où l'on se rend une fois que les décisions sont déjà prises et que ce sont des lieux pour parlementer, nous croyons sincèrement au bien-fondé de ces échanges, je suis persuadée que vous serez d'accord avec moi, M. le Président, et tous les collègues, parce que c'est là qu'on peut jouer notre rôle de parlementaires, poser des questions, faire ressortir aussi ce qui se passe dans nos comtés, ce qui se passe dans nos régions et faire bien comprendre aussi à ceux et celles qui nous écoutent. Puis il y en a qui nous écoutent. Il y en a, moi, qui m'ont envoyé des courriels, probablement aussi les collègues, la ministre, et qui sont intéressés par toutes ces questions-là.

Et, M. le Président, le projet de loi n° 56, il étend le processus de certification à d'autres ressources d'hébergement, plus précisément les ressources d'hébergement en toxicomanie et dépendance, qui représentent une centaine de ressources. M. le Président, en 2002, le gouvernement du Parti québécois a pris ses responsabilités face à ces clientèles vulnérables en déposant un cadre normatif exhaustif sur la nécessaire certification qui devait se faire dans ces ressources d'hébergement. 51 d'entre elles ont d'ailleurs procédé à leur certification. Le projet de loi n° 56 introduira l'obligation pour les autres ressources de procéder à leur certification. Et, pour les aînés, ça avait été dans un premier temps la certification, entre guillemets, Roses d'or, et là on est allé vers un processus obligatoire aussi. Mais les autres ressources d'hébergement privées pour les autres clientèles vulnérables, comme celles ayant des limitations physiques et intellectuelles, les femmes victimes de violence conjugale, les itinérants et toutes les clientèles qui présentent des problématiques de santé mentale, où sont-elles? Que fait la ministre avec ces clientèles qui sont aussi vulnérables? Nous aimerions encore... nous allons voir de quelle façon on pourrait mieux définir tout en sachant bien sûr ce qu'est une loi-cadre mais... puis qu'on ne doit pas réouvrir ad vitam aeternam, mais là on est dedans, là.

La loi n° 56, on est dedans, alors comment faire pour préciser davantage un certain nombre de choses? La réponse est simple, M. le Président, ces ressources dont je viens de parler sont exclues du champ d'application du projet de loi n° 56.

M. le Président, il faut souligner également le flou artistique, qui persiste autour de la publication du règlement qui contiendra les critères que devront rencontrer les ressources pour obtenir leur certification. La ministre a indiqué qu'à peu de chose près les exigences contenues dans le cadre normatif seraient présentes dans le règlement qui suivra l'adoption du projet de loi n° 56. Permettez-nous de rester perplexes devant autant d'imprécision. Le règlement, nous ne l'avons pas, et impossible de savoir à l'heure actuelle en quoi consisteront les critères que devront rencontrer les ressources pour obtenir leur certification. En plus d'exclure des ressources d'hébergement et de ne donner aucune indication claire sur les intentions réglementaires, la ministre est restée floue également sur le genre d'accompagnement et de soutien financier octroyé à ces ressources d'hébergement qui devront procéder à leur certification. Plusieurs ont parlé de... que ça va prendre des mesures d'accompagnement, la formation, le fait qu'on rehausse les critères, les exigences au niveau des gens qui agissent dans ces ressources-là. C'est évident que ça va exercer une pression, ne serait-ce que sur la masse salariale. On sait que, dans plusieurs de ces ressources-là, justement c'est ça, le gros point, la masse salariale. C'est une grande partie de leurs dépenses.

Donc, comment vont-elles faire pour se financer par rapport à ça? Alors ça, et tous les autres critères à rencontrer... On est d'accord avec la certification, on est d'accord à établir des critères, à s'améliorer de toutes sortes de façons, mais, à un moment donné, il faut aussi aider les gens à le faire, et les ressources. Il est... et certaines ressources donc devront peut-être fermer boutique, faute d'avoir les moyens financiers pour se certifier. Plusieurs l'ont souligné, on n'est pas les seuls à dire ça. Il est permis de le croire, M. le Président, parce qu'aucune garantie n'a été annoncée en ce sens par la ministre.

M. le Président, parmi les nombreux témoignages que nous avons eus pendant ces consultations, nous ne pouvons nous empêcher d'accorder une importance particulière à ceux formulés par la Protectrice du citoyen. Et d'ailleurs le commissaire aux droits de la personne et des... et de l'enfant... plusieurs sont venus nous présenter des éléments extrêmement intéressants. Le rôle du Protecteur du citoyen prend un sens particulier et essentiel lorsqu'il est question de s'assurer d'offrir des conditions d'hébergement convenables et décentes à des clientèles vulnérables, comme il est question dans le projet de loi n° 56. La Protectrice du citoyen a indiqué, dans ses trois derniers rapports annuels, la nécessité d'inclure les ressources d'hébergement en toxicomanie et dépendance qui devaient procéder à la certification. Elle indique, à la page 1 de son mémoire, je la cite: «Au cours des trois dernières années, des vérifications menées à la suite de signalements adressés au Protecteur du citoyen ont mis en lumière des contextes d'hébergement privé qui présentaient de sérieuses lacunes sur le plan de la sécurité, de la salubrité et de l'encadrement général des personnes prises en charge. Dans d'autres cas, on ne parlait plus de lacunes, mais bien d'un total laisser-aller en ce qui concernait l'environnement clinique et humain, quand il ne s'agissait pas carrément de négligence [ou] d'abus.»

M. le Président, c'est exactement pour ces raisons que nous sommes ici en train de s'attaquer à ce genre de fléau, qui ne doit pas exister au Québec, et je pense que tout le monde est d'accord autour de la table, nous avons... de votre table.

Nous avons beaucoup évoqué la dimension et l'importance de la formation. La deuxième recommandation de la Protectrice du citoyen va tout à fait en ce sens. Elle dit, je la cite, «que la certification place la formation des intervenants parmi les critères de premier plan», à la page 9.

M. le Président, la ministre va-t-elle inclure les aspects qui touchent la formation du cadre normatif dans le règlement qui suivra l'adoption du projet de loi n° 56? M. le Président, permettez-nous d'être sceptiques, puisqu'en ce qui concerne le niveau de formation pour les résidences privées pour personnes âgées la ministre nous parle de tables de travail pour se pencher sur la question. Bref, les résultats ont-ils abouti sur le terrain? La réponse est non. La ministre va-t-elle enfin s'attaquer à ce fléau, qui nous amène tristement à constater que, malheureusement, à un problème grave qui concerne la formation des préposés qui oeuvrent auprès des clientèles vulnérables la ministre ne formule pas de solutions qui tiennent la route?

En ce qui concerne la troisième recommandation de la Protectrice du citoyen...

Le Président (M. Kelley): ...en conclusion.

Mme Doyer: En conclusion, je conclus, M. le Président, elle parle de mettre en action une hiérarchisation des critères de certification. Compte-t-elle y donner suite? Tenant compte du processus de certification pour les résidences pour les aînés, il y a eu des ratés.

Je conclus, M. le Président. Il est question avant toute chose de prendre soin des clientèles vulnérables. Nous sommes évidemment et très sincèrement en accord avec cette volonté. J'ai envie de vous dire en terminant qu'il faut apprendre de nos erreurs. Le processus de certification pour les résidences privées pour personnes âgées est actuellement en dessous des objectifs qu'il devait rencontrer tant au niveau des échéanciers que de certains paramètres qu'il faut revoir, et la ministre déléguée doit exercer du leadership pour changer la situation et convaincre l'ensemble des partenaires que, si nous faisons le choix de l'étendre à d'autres ressources qui concernent d'autres clientèles vulnérables, nous ne répéterons pas encore les mêmes ratés. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): Merci, Mme la députée. Mme la ministre.

Mme Lise Thériault

Mme Thériault: Merci, M. le Président. Vous allez me permettre évidemment de remercier tout d'abord mes collègues les députés du gouvernement qui ont assisté à ces commissions et qui ont participé, évidemment. Je pense qu'on en a beaucoup appris sur les ressources en hébergement. Vous allez me permettre de remercier mes collègues de l'opposition ainsi que tous les gens qui sont venus devant nous, puisque les témoignages et les auditions nous permettent finalement de raffiner le libellé de certains articles du projet de loi.

Et, M. le Président, d'entrée de jeu, je vais réitérer que je compte sur la collaboration de mes collègues de l'opposition, puisque tout le monde a répété à plusieurs reprises qu'on était en accord avec le projet de loi n° 56, qui, nous le savons, vient protéger des clientèles plus vulnérables. Vous allez me permettre de remercier aussi les organismes qui sont venus ici. On a eu vraiment, vraiment des recommandations très pertinentes. Évidemment, on a vu aussi des recommandations qui pouvaient s'opposer l'une l'autre. Et notre rôle, comme législateurs, évidemment, en bout de ligne, c'est de faire un choix, et vous pouvez être assurés que nous avons bien entendu les recommandations qui nous ont été faites. Il y a plusieurs recommandations que j'ai annoncées que nous allions de l'avant, nous allons y donner suite, mais il y a d'autres recommandations qui, parce que les visions sont diamétralement opposées... nous allons devoir trancher. Donc, M. le projet de loi... M. le Président, je pense qu'il est important de dire que le projet de loi n° 56 s'inscrit dans une logique de qualité et de sécurité des soins dans la foulée de d'autres lois qui ont été adoptées.

Vous savez, très gentiment je vais dire à la députée: Effectivement, la FADOQ avait le projet, le programme Roses d'or, et il y avait un registre volontaire au niveau des résidences qui pouvaient bien se certifier, et nous avons fait tout un pas, et il y a une très grande différence. Je conviens qu'au niveau des centres... pas des centres d'hébergement, mais des ressources qui oeuvrent en toxicomanie que le travail avait été amorcé par le précédent gouvernement et je salue l'initiative. Mais nous le rendons obligatoire. Pourquoi on le fait? Pour pouvoir protéger les clientèles les plus vulnérables. Nous avons entendu ici des histoires d'horreur sur des ressources clandestines. Et, à mon avis, il est de notre devoir de pouvoir protéger.

Ceci étant dit, il est bien évident, M. le Président, je l'ai dit et j'ai eu l'occasion de le dire, faire de la politique, c'est faire des choix. Mais, moi, j'essaie d'être constante avec les prises de position que j'ai. Et, vous savez, des fois, je pense qu'on entend des choses, on dit: Oui, on va faire des changements. Moi, je suis bien consciente que les gens qui sont dans notre réseau jouent un rôle très important pour la protection des personnes les plus vulnérables, mais, là où des fois ça me fait sursauter... C'est bien que ma collègue et que mes collègues soient en accord avec le projet. Le Parti québécois a émis un communiqué le 19 octobre dernier, où on demandait: «Avant d'élargir le processus à d'autres résidences, les ministres [...] — moi et une de mes collègues — doivent répondre à nos aînés, à leur famille et à la population. Cela ne peut plus attendre.»

● (20 h 50) ●

Bien, M. le Président, avant de débiter, ma collègue a dit exactement l'inverse: Nous ne devrions pas attendre, et aller chercher tout de suite le secteur de la santé mentale.

On s'est tous rendu compte que le processus de certification, c'est un processus qui est excessivement complexe, que nous devons tenir compte des réalités de chacun des milieux. Oui, il y a des gens à protéger en santé mentale, j'en conviens. Par contre, je pense qu'il faut le faire d'une manière ordonnée. Et encore la commissaire aux plaintes nous demandait de le faire d'une manière ordonnée, parce qu'on pouvait faire plus de mal que de bien dans le réseau.

Et je pense que c'est ce qu'on vise avec ce projet de loi là. Donc, je veux bien croire qu'un jour on me

demande de terminer une certification puis qu'une semaine après on me dit: Bien, il faudrait certifier, je pense qu'il y a quand même aussi, là, des différences. Moi, je pense que, et je l'ai toujours dit, le processus de certification qui a été mis en place, nous sommes uniques au monde, et nous sommes parmi ceux qui ont le plus à coeur de protéger les clientèles les plus vulnérables, et nous avons bien compris qu'il y aura des paramètres qui seront essentiels et qu'il va falloir tenir compte dans la certification.

M. le Président, je pense que c'est important de rappeler que, selon les termes du projet de loi, la nouvelle certification pour le type de ressource en dépendance, ce sera valide pour trois ans. Nous prévoyons également d'étendre la certification, pour les résidences privées, de deux à trois ans. Le projet de loi prévoit aussi d'étendre à d'autres ressources d'hébergement l'application du mécanisme actuel de traitement des plaintes, on l'a bien entendu. Nous prévoyons un bottin qui fera état des ressources privées et communautaires qui offrent de l'hébergement, ainsi que les associations, comme j'ai annoncé à l'association des centres qui sont privés. Il y aura également les centres en réadaptation du secteur public parce que ce sont des ressources qui sont méconnues, qui sera publié à même ce bottin-là. Vous allez me permettre également, M. le Président, de rappeler que nous nous étions engagés à proposer des façons de mieux assurer la sécurité des personnes hébergées et notamment sous l'angle de la qualification et de la formation des ressources humaines. Le projet de loi va permettre par règlement de déterminer les conditions auxquelles doivent satisfaire les membres du personnel, les bénévoles de même que les personnes qui agissent pour le compte d'une résidence. Et pourquoi, M. le Président? C'est parce que justement c'est sous l'angle de la sécurité physique et psychologique des personnes qui sont desservies qu'il faut le regarder.

J'aimerais également préciser que, concernant la formation du personnel pour les personnes âgées, les exigences réglementaires seront identifiées, et, pour ce faire, j'ai annoncé Mme Mariette Lanthier pour assurer la présidence d'un comité de travail qui se penchera sur la formation des préposés en résidence de personnes âgées. Les recommandations de ce groupe de travail nous permettront de préciser les exigences qui pourront être demandées dans le prochain cycle de certification. Je pense qu'il faut le faire avec les professionnels et les gens qui oeuvrent dans le milieu si on veut que ce soit réaliste et que ça réponde aux demandes.

Donc, voilà, M. le Président, je pense que c'est important de préciser que ce qu'on cherche, c'est trouver un juste équilibre entre l'objectif de protection des personnes qui reçoivent des services et le respect de l'autonomie des ressources communautaires et privées, parce qu'il ne faut pas oublier que les organismes communautaires et les organismes privés ont quand même des responsabilités et qu'ils doivent les assumer. Ils ne font pas partie du réseau public, ce sont des partenaires, j'en conviens. Nous faisons des lois, j'en conviens, mais on fait les lois pour protéger les personnes les plus vulnérables. Donc, il restera toujours une portion de responsabilité dans la cour de nos groupes, qu'ils soient communautaires ou que ce soient les partenaires privés. À mon avis, il pourrait être carrément indécent, je m'excuse, je ne veux pas nommer de nom... mais nous connaissons tous des gros... des grandes résidences de personnes âgées bien connues, bien cotées qui ne sont

pas dans la rue, là. À partir du moment où on commence à donner des subventions pour faire des choses à un, bien il y a un souci d'équité. Et quelque part, là, bien, quand tu es du privé, tu es du privé. Puis il ne faut pas oublier que c'est leur business, c'est leur bâtisse, c'est leur plus-value. Ça fait qu'il faut trouver le juste équilibre.

Ça fait que, moi, je suis restée très surprise d'entendre dire: Bien, les ressources financières, les ressources financières. Écoutez, là...

Une voix: ...

Le Président (M. Kelley): ...conclusion, Mme la ministre.

Mme Thériault: ...je ne nie pas qu'il y en a qui en ont de besoin, sauf que c'est quand même assez particulier d'entendre ça dans la bouche de mes collègues. Et je considère que nous avons tous des responsabilités à prendre et que nous les prendrons.

M. le Président, ceci étant dit, j'ai très hâte de passer à l'article... à l'étude détaillée article par article et j'annonce d'ores et déjà qu'il y aura une série d'amendements qui sera déposée, mais qu'il faut bien comprendre que la réglementation nous permet de la latitude, que le Parti québécois le faisait lorsqu'il était au gouvernement, nous le faisons également comme gouvernement, et que, si jamais le Parti québécois revient au pouvoir... continuera certainement de faire la législation par règlement. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): De toute évidence, la table est mise pour l'étude détaillée, mais pas ce soir. Alors, merci beaucoup à tous les membres. Je pense qu'on a eu des échanges très intéressants, très fructueux. La table est mise pour une étude détaillée article par article, un jour.

Sur ça, la Commission de la santé et des services sociaux, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux.

Mme Doyer: ...est-ce que je pourrais demander à la ministre quand est-ce qu'elle va déposer les amendements? Est-ce qu'elle va nous les déposer...

Le Président (M. Kelley): Je pense qu'on peut faire ça au moment...

Mme Doyer: ...en début de séance? Parce que sinon c'est toujours agaçant.

Le Président (M. Kelley): En tout cas, on n'est pas là ce soir, on est à l'ajournement de nos travaux. Ça, c'est quelque chose que vous pouvez discuter après l'ajournement de nos travaux sine die. Merci beaucoup. Bonsoir.

(Fin de la séance à 20 h 56)