



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-CINQUIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

Commissions parlementaires

Commission permanente des affaires sociales

Étude détaillée du projet de loi 83 — Loi modifiant la
Loi sur les services de santé et les services sociaux (2)

Le mercredi 7 juin 1995 — No 23

Président: M. Roger Bertrand

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

115 \$	débats de la Chambre — 10 \$	Index
325 \$	débats des commissions parlementaires	
105 \$	commission de l'aménagement et des équipements	
75 \$	commission du budget et de l'administration	
70 \$	commission des institutions	
65 \$	commission des affaires sociales	
60 \$	commission de l'économie et du travail	
40 \$	commission de l'éducation	
35 \$	commission de la culture	
20 \$	commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	
5 \$	commission de l'Assemblée nationale	

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
5, Place Québec, bureau 195
Québec, (Qc)
G1R 5P3

téléphone: 418-643-2754
télécopieur: 418-528-0381

Société canadienne des postes — Envoi de publications canadiennes
Numéro de convention: 0592269

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente des affaires sociales

Le mercredi 7 juin 1995

Table des matières

Motion proposant d'entendre le Comité provincial des malades	
M. François Ouimet (suite)	1
M. Jean Rochon	4
M. Russell Williams	5
M. André Gaulin	
Motion de mise aux voix immédiate	7
Argumentation	8
Décision du président	12
Reprise du débat sur la motion	
Mme Claire Vaive	14
M. Régent L. Beaudet	14
M. Pierre Marsan	16
M. Yvan Bordeleau	16
Mise aux voix	18
Motion proposant d'entendre la Fédération des médecins spécialistes	19
M. Régent L. Beaudet	19
M. Jean Rochon	23
M. Yvan Bordeleau	24
M. Claude Boucher	26
M. François Ouimet	27
Mme Claire Vaive	28
M. Russell Williams	29
Mise aux voix	30
Motion proposant d'entendre le Regroupement des organismes communautaires	31
Mme Claire Vaive	31
M. Jean Rochon	33
M. Yvan Bordeleau	34
M. François Ouimet	35
M. Russell Williams	36
M. Régent L. Beaudet	40
M. Pierre Marsan	41
Mise aux voix	43
Motion proposant d'entendre Alliance Québec	44
M. Russell Williams	44
M. Jean Rochon	48
M. Yvan Bordeleau	48
M. François Ouimet	50

Autres intervenants

M. Denis Lazure, président
M. André Gaulin, président suppléant

M. Serge Deslières
M. Lévis Brien
Mme Solange Charest
M. Guy Julien
M. Michel Létourneau
M. William Cusano

Le mercredi 7 juin 1995

Étude détaillée du projet de loi 83

(Quinze heures vingt-sept minutes)

Le Président (M. Lazure): La commission des affaires sociales reprend ses travaux, et le léger relâchement dans le décorum vestimentaire sera compensé par une intensification du décorum verbal, intellectuel.

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

La Secrétaire: Oui, M. le Président. M. Copeman (Notre-Dame-de-Grâce) sera remplacé par M. Ouimet (Marquette); M. Cusano (Viau) par M. Bordeleau (Acadie). C'est tout.

Le Président (M. Lazure): Alors, nous en étions donc à l'étude détaillée du projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, et, au moment de l'ajournement sine die, le député de Marquette avait la parole, et ses propos portaient sur sa propre motion, sa propre motion se lisant comme suit: «Que, conformément à l'article 244 du règlement de l'Assemblée nationale, la commission des affaires sociales tienne, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, des consultations particulières sur tous les articles du projet de loi et qu'à cette fin elle entende le Comité provincial des malades.»

M. le député de Marquette, vous aviez parlé exactement 16 min 47 s, il vous reste donc 13 min 13 s. Vous avez la parole, M. le député de Marquette.

**Motion proposant d'entendre
le Comité provincial des malades**

M. François Ouimet (suite)

M. Ouimet: Merci, M. le Président. J'étais sous l'impression que mes 30 minutes étaient écoulées, mais je suis ravi de voir qu'il me reste 13 minutes, ravi de voir également que nos amis d'en face étaient très loquaces juste avant l'arrivée du ministre de la Santé; ils le seront peut-être également pendant cette période.

Alors, M. le Président, la motion vise à inviter le Comité des malades à se joindre à cette commission parlementaire pour permettre au ministre de la Santé et des Services sociaux d'atteindre ses objectifs de pouvoir rassurer ces gens-là, qui ont de nombreuses craintes, tel que je l'évoquais hier. Hier, je citais de nombreux articles de journaux où, c'est manifeste, M. le Président, la population est très inquiète. On voit encore aujourd'hui qu'il y a des coalitions qui sont en train de se former. Je lisais ce matin qu'il y a une nouvelle alliance qui s'est formée à Montréal, de six hôpitaux, et l'alliance pourrait

grossir ses rangs de trois autres hôpitaux dans les jours qui vont suivre. Je pense, M. le Président, que — et on dit souvent que la nuit porte conseil — hier, j'étais sous l'impression d'avoir presque convaincu mes collègues d'en face d'appuyer la motion. J'espère que, lorsque viendra le moment de voter sur cette motion, ils seront d'accord avec les propos de l'ensemble de mes collègues pour recevoir le Comité des malades.

• (15 h 30) •

Pourquoi, M. le Président? C'est un exercice très démocratique que celui d'entendre les idées des gens. D'ailleurs, l'exercice a été fait par le gouvernement actuel au moins à deux reprises: dans le cadre des états généraux et dans le cadre également de la commission sur la souveraineté du Québec. Ils ont décidé d'aller prendre le pouls de la population, et je m'étonne que, par rapport à une réforme aussi importante que celle qu'envisage le ministre de la Santé et des Services sociaux, le même exercice ne soit pas fait. Ça serait l'occasion privilégiée d'entendre les nombreuses personnes qui, présentement, manifestent dans la rue.

Ce soir, on m'indique qu'on s'attend à ce qu'il y ait entre 10 000 et 15 000 personnes qui viennent manifester dans Chauveau de crainte de voir leur hôpital fermer. Ça serait peut-être l'occasion, M. le Président, et je lance l'invitation à nouveau au ministre de la Santé et des Services sociaux, ça serait vraiment l'occasion pour lui de calmer les esprits, de calmer les inquiétudes, de rassurer la population, d'annoncer publiquement qu'il serait d'accord avec l'idée d'amorcer des consultations. Les consultations qui sont amorcées actuellement le sont par la Régie régionale de la santé, des fonctionnaires qui ne sont pas des décideurs, et c'est sur invitation. Et notre collègue, le député de Robert-Baldwin, nous apprenait hier que la présidente de l'Alliance des infirmières de Montréal s'est vu refuser la possibilité d'être entendue par la Régie régionale de la santé. Ça, c'est extrêmement inquiétant. S'il y a eu un refus au niveau de cette personne-là, combien d'autres refus y a-t-il eu, M. le Président?

On sait que les audiences doivent se tenir sur une période de trois jours, dans un cadre de temps assez limité. Pourtant, M. le Président, ça affecte, à Montréal, des centaines de milliers de personnes. La motion a été battue hier, et nous étions très tristes de voir qu'aucun député ministériel n'est intervenu sur la motion pour tenter de nous expliquer pourquoi ils refusaient la motion, pourquoi ils refusaient d'entendre les infirmières et les infirmiers du Québec, pourquoi ils vont sans doute refuser d'entendre les gens qui sont chargés de représenter les malades qui sont dans nos hôpitaux, des gens qui ont des craintes fort légitimes. On le voyait dans l'article du journal hier, où de nombreux appels

continuent d'entrer au niveau des hôpitaux pour savoir: Que va-t-il se passer au niveau de leur dossier? Que va-t-il se passer au niveau des médecins qui sont chargés de les suivre, de leur donner des traitements?

Le député d'Argenteuil parlait des impacts de l'annonce de la fermeture d'hôpitaux, M. le Président. Plusieurs médecins, maintenant, vont quitter les hôpitaux qui ont été ciblés pour fermeture sans qu'on n'ait aucune indication de la part du ministre de ce qui attend les établissements hospitaliers, ce qui attend le personnel infirmier, les médecins, les personnes qui travaillent, les travailleurs et les travailleuses. Et, pourtant, il manifeste son inquiétude par rapport à ce qui se produit au Québec actuellement; et, pourtant, c'est une occasion rêvée pour lui de rassurer les gens. Je n'arrive tout simplement pas à comprendre pourquoi le refus, et le ministre et les députés ministériels ne nous aident pas à comprendre leur refus parce qu'ils ne prennent pas la parole, M. le Président, sur cette motion. Pourtant, ils ont été élus par leur population pour la représenter, pour prendre ses intérêts, pour exprimer ici même, en commission parlementaire, les craintes légitimes des personnes qui sont dans leur comté.

M. le Président, je voyais ce matin un autre article dans un journal, *Le Journal de Québec*, concernant l'hôpital de Rimouski, et ça touche directement la députée de Rimouski. Je sais, M. le Président, que, malgré son apparence peut-être un peu rigide, c'est une femme qui a sans doute beaucoup de sensibilité et qui, malheureusement, a été chargée d'exécuter, comme je le disais hier, les basses oeuvres de son parti, mais que, dans le fond, lorsqu'elle lit l'article de Jean-Claude Saint-Pierre dans *Le Journal de Québec*, ça doit sûrement l'affecter, ça doit sûrement la provoquer, parce qu'elle a été élue par sa population...

M. Gaulin: L'article 35, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Oui, M. le député de Taschereau.

M. Gaulin: Je suis député de Taschereau, et j'aimerais qu'on ne m'impute pas d'intentions ou de motifs, tel que défini à l'article 35.6° de notre règlement, pas plus qu'à la députée de Rimouski, d'ailleurs.

Le Président (M. Lazure): Oui, M. le député de Taschereau, vous avez entièrement raison, l'article 35, paragraphe 6°, M. le député de Marquette, dit très bien que le député qui a la parole ne peut imputer des motifs indignes à un député ou une députée ou refuser d'accepter sa parole. Alors, je vous demanderais, M. le député, d'être prudent... d'être prudent...

M. Bordeleau: M. le Président, question de règlement.

Le Président (M. Lazure): M. le député de l'Acadie.

M. Bordeleau: Oui, je ne comprends pas votre remarque, M. le Président, parce que mon collègue, le député de Marquette, est loin de prêter des propos indignes; il mentionnait même que la députée de Rimouski, étant donné sa sensibilité, devait certainement se sentir concernée par ce qui arrivait dans sa région. Alors, où sont les propos indignes? Est-ce que vous pourriez nous expliquer un peu plus, M. le Président, votre remarque à l'égard du député de Marquette?

Le Président (M. Lazure): M. le député de Marquette, vous avez la parole pour votre intervention.

M. Bordeleau: Je n'ai pas eu de réponse, M. le Président. Je vous ai demandé de nous indiquer...

Le Président (M. Lazure): J'ai donné ma réponse tout à l'heure en répondant au député de Taschereau, lui disant qu'il avait raison d'invoquer l'article 35, paragraphe 6°.

M. Bordeleau: Mais en quoi il avait raison?

Le Président (M. Lazure): J'ai insisté...

M. Bordeleau: En quoi, M. le Président, il avait raison de dire que le député de Marquette prêtait des propos désobligeants ou négatifs, alors qu'il avait souligné que la députée de Rimouski devait, étant donné sa sensibilité, se sentir concernée? En quoi c'est négatif, ça, M. le Président?

Le Président (M. Lazure): M. le député de l'Acadie, je vous cite l'article 41 de notre règlement, qui dit que la décision du président ne peut être discutée: c'est ce que vous êtes en train de faire. M. le député de Marquette.

M. Beaudet: Écoutez, M. le Président, on ne l'a pas eu, votre décision. Le député de Taschereau a fait appel au règlement, à l'article 35.6°, et vous dites qu'il a raison, mais on ne sait pas ce que c'est, la raison, parce que les propos qui ont été mentionnés par le député de Marquette ont été, à mon avis en tout cas, fort élogieux à l'égard de la députée de Rimouski, et vous l'accusez d'avoir émis des propos qui sont disgracieux à son égard. Ça m'apparaît être l'inverse. Je ne comprends pas l'appel de l'article.

Le Président (M. Lazure): M. le député d'Argenteuil, vous n'invoquez qu'une partie des propos du député de Marquette à la soutenance de votre thèse. Je vous répète que ma décision a été prise tout à l'heure lorsque j'ai dit au député de Taschereau qu'il avait raison d'invoquer cet article-là, et la décision du président n'est pas discutable. Je vous incite, M. le député de Marquette, à moins que vous ne vouliez tout simplement gagner du temps, à continuer votre intervention, puisqu'il vous reste quelques minutes.

M. Bordeleau: Question de directive, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): M. le député de l'Acadie.

M. Bordeleau: Je ne remets pas en cause votre décision, évidemment. Vous êtes le président de la commission, alors vous avez le droit et c'est votre responsabilité de prendre les décisions. Est-ce que vous pourriez, pour nous permettre, en tout cas, de ne pas supposément répéter les propos qu'on ne devrait pas répéter, nous indiquer, pour notre fonctionnement de la commission, nous expliquer quels sont les propos qu'il faudrait éviter si on veut respecter le règlement auquel vous avez fait référence?

Le Président (M. Lazure): M. le député de l'Acadie, lorsque le député de Marquette a fait les remarques qui sont consignées au *Journal des débats*, il a prêté certaines intentions à la députée de Rimouski lorsque... Moi, j'ai compris qu'il disait que la députée de Rimouski était ici pour exécuter les basses oeuvres, que c'était son intention d'exécuter les basses oeuvres de quelqu'un d'autre. Si ce n'est pas prêter des intentions, ça, je ne sais pas ce que c'est. Alors, je mets fin à ce minidébat, et je remets la parole au député de Marquette.

M. Williams: Une question de règlement, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Sur le même règlement, mais sur un autre exemple. Je ne voudrais pas commencer un long débat sur ça, mais vous-même avez mentionné que l'intention du député de Marquette était peut-être de gagner du temps. Je pense que ce n'est pas nécessairement des propos utiles quand on commence les choses et je voudrais juste mentionner ça, qu'on essaie d'avancer.

Le Président (M. Lazure): Oui. Je vous rappellerai, M. le député de Nelligan, que j'ai mis ça au conditionnel, j'ai dit «si». J'ai été très prudent...

M. Williams: Merci pour cette...

Le Président (M. Lazure): ...je n'en suis pas sûr, je n'en suis pas sûr. M. le député de Marquette.

• (15 h 40) •

M. Ouimet: Alors, merci, M. le Président. Si j'ai vexé de quelque façon que ce soit les députés d'en face, je vais gentiment retirer ces propos.

J'en étais à expliquer que la députée de Rimouski est sûrement concernée par ce qui se passe au niveau de l'hôpital de Rimouski et que, lorsque le syndicat dit qu'il veut rétablir des faits, je suis convaincu que la

députée de Rimouski veut également rétablir certains faits. Il y a des occasions qui sont fournies ici, dans le cadre de la commission parlementaire. Ses commettants seraient probablement très heureux de constater que la députée de Rimouski a appuyé la motion de l'opposition, qui vise à entendre différents comités. Hier, on a évoqué la possibilité d'entendre les infirmières et les infirmiers du Québec. Aujourd'hui, la motion que nous proposons, c'est d'entendre le Comité des malades. Et j'ose espérer, M. le Président, que, lorsque la députée de Rimouski va prendre la parole, si elle prend la parole, ou du moins lorsqu'elle exprimera son vote, que celui-ci sera positif et qu'elle pourra rassurer, elle aussi, sa population, qui est concernée par ce qui se passe au niveau de l'hôpital de Rimouski.

Maintenant, M. le Président, on est vraiment étonné du fait qu'on n'a aucun propos de la part de la partie ministérielle, actuellement, pour nous éclairer sur son refus. On sait qu'à l'Assemblée nationale, lorsqu'un projet de loi est déposé, les députés prennent la parole et les députés exposent les motifs qui justifieront leur vote, d'une façon ou d'une autre, ultérieurement. Or, ici, c'est un processus qui est similaire: nous sommes en commission parlementaire. C'est vrai qu'une motion n'a pas la même force qu'un projet de loi, mais, quand même, c'est un processus similaire dans le cadre de nos délibérations. Et, à ce moment-ci, M. le Président, on ne comprend pas le mutisme des députés ministériels, le mutisme du ministre de la Santé lui-même. On ne comprend pas que, d'une part, il veuille rassurer la population... Et il sait, ce soir, qu'il y a une importante manifestation dans Chauveau, l'occasion lui est fournie de rassurer les gens, et, M. le Président, c'est le mutisme complet et total.

Comment concilier ces attitudes-là avec les propos que tient le ministre à l'Assemblée nationale, lorsque nous sommes à la période de questions et lorsque le ministre manifeste beaucoup d'inquiétude par rapport à ce qui se véhicule actuellement au niveau de la population? Et on a eu l'occasion, hier, de rétablir les faits, que ce n'étaient pas les députés libéraux qui provoquaient ou qui agitaient la population. D'ailleurs, je citais un sondage récent paru dans *La Presse* en fin de semaine dernière, où on indiquait que 66 % de la population n'était pas du tout d'accord avec la fermeture des hôpitaux. Alors, il me semble que, si j'étais ministre de la Santé, que je travaillais à une réforme qui est importante pour le Québec et que je sentais que cette réforme-là n'est pas tellement bien comprise, je saisisrais toutes et chacune des occasions qui me seraient fournies pour mieux renseigner les gens, pour mieux les informer sur exactement les objectifs qu'elle vise.

C'est le but de notre motion aujourd'hui, M. le Président, de lui permettre de s'adresser à différents groupes d'intérêts qui, par la suite, pourraient retourner auprès des personnes qu'ils représentent pour leur dire: Cessez de vous inquiéter, le ministre nous a annoncé qu'il n'a pas vraiment l'intention de fermer des hôpitaux, qu'il a davantage l'intention de transformer ces

hôpitaux-là et que, la fermeture, c'était la première étape, et une étape peut-être maladroite, mais que, dans la deuxième phase, c'est une transformation d'hôpitaux qu'on envisage et qu'il n'y aura aucune fermeture d'hôpitaux; c'est ça que vise vraiment le ministre. Il aurait l'occasion de le dire, M. le Président.

Et, s'il ne le dit pas, alors, là, on a énormément d'inquiétudes par rapport à l'annonce de fermeture d'hôpitaux. S'il dit, d'une part, que ce ne sont pas des fermetures qu'on envisage mais des transformations, mais, lorsque l'occasion lui est fournie, qu'il ne s'exprime pas sur ce sujet-là, alors, nous, on doit en conclure que c'est véritablement des fermetures, où on va placarder les établissements hospitaliers actuels sans indiquer aux patients ce qu'il adviendra de leur dossier. Les patients veulent savoir où et quand ils auront les mêmes services après les fermetures. Pourtant, M. le Président, aucune information à ce niveau-là, et ça, malgré un langage qui a changé quelque peu depuis les récents jours, où le ministre parle davantage de transformations.

Alors, la Régie régionale annonce des fermetures, le ministre, au début, annonçait des fermetures, fermetures de lits. Hier et ce matin, on constate dans les journaux que ce n'est plus de 2 000 lits qu'on parle, mais c'est de 4 000 lits qu'on parle. Pourtant, en commission parlementaire, on parle de transformations. On ne demande qu'à être éclairés, M. le Président, sur ce sujet-là, et j'invite le ministre de la Santé et des Services sociaux à prendre la parole. Je vous remercie.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Marquette. M. le ministre de la Santé, vous avez la parole.

M. Jean Rochon

M. Rochon: Merci, M. le Président. Je n'aurai pas à être très long, M. le Président. Je voudrais d'abord apporter une précision à un des nombreux commentaires qui ont été faits par le député de Marquette quand il s'est référé aux régies régionales, disant que c'étaient là des fonctionnaires qui prenaient des décisions. Alors, le député de Marquette avait sûrement oublié que, dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux, l'article 340 dit ce que c'est qu'une régie régionale, que:

«La régie régionale a principalement pour objet — si je peux citer l'article, M. le Président — de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer, dans la région, les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le ministre.

«Elle a aussi pour objets:

«1° d'assurer la participation de la population à la gestion du réseau public de services de santé et de services sociaux et d'assurer le respect des droits des usagers — s'assurer de la participation de la population à la gestion, c'est en vertu de cet objet, de leur responsabilité, que les régies, présentement, font une consultation;

«2° d'élaborer les priorités de santé et de bien-être en fonction des besoins de la population de sa région en tenant compte des objectifs fixés par le ministre et de les soumettre à l'approbation de l'assemblée régionale instituée par l'article 418.»

Si c'est nécessaire, plus tard, on fera aussi un petit topo sur l'assemblée régionale, qui est constituée de représentants, de gens, de citoyens, de citoyennes de la population.

Et on continue les responsabilités de la régie régionale. Alors, c'est important, si on veut dire des choses correctes, comme elles sont, factuelles, de donner vraiment de l'information à la population, de ne pas dire que c'est des fonctionnaires qui font la consultation et qui prennent des décisions. C'est une régie régionale, qui est composée de citoyens et de citoyennes, de bénévoles qui acceptent la responsabilité, pour la population de leur région, de regarder des scénarios possibles, de prendre des décisions et de faire des recommandations. Je pense que c'est assez important qu'on garde ça à l'esprit si on ne veut pas faire ce que j'ai déjà appelé... Je ne dis pas qu'on l'a fait, mais, autrement, ça pourrait être de la désinformation ou, pour le moins, de la mauvaise information, de l'information inexacte.

M. Marsan: M. le Président, question de directive, s'il vous plaît.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Robert-Baldwin.

M. Marsan: On parle encore, là, de désinformation, et, effectivement, mon collègue a mentionné que les gens de la régie étaient des fonctionnaires, mais il a aussi rajouté que ce n'étaient pas des décideurs. Et, à mon avis, ce n'est pas de faire de la désinformation que d'affirmer ce que mon collègue a mentionné, et je crois que c'est dans l'ordre des choses par rapport aux connaissances que nous avons des dossiers.

Le Président (M. Lazure): Votre remarque est entendue, M. le député. M. le ministre, continuez.

M. Rochon: M. le Président, je vais continuer à dire que de dire que ce n'est pas des décideurs qui sont là, qui ont déjà une responsabilité de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer dans leur région des programmes... Si, pour le député de Robert-Baldwin ou le député de Marquette, ce n'est pas de prendre des décisions que de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre — pour des gens qui ont su ce que c'était, d'administrer des réseaux; si ce n'est pas ça, prendre des décisions, je ne sais pas ce que c'est que de prendre une décision. Alors, je n'irai pas plus loin dans mes commentaires, mais vous savez dans quel sens je pourrais continuer à le faire, M. le Président. Alors, je pense que c'est important qu'on s'entende une fois pour toutes là-dessus. C'est la loi. Ce n'est pas n'importe quel texte,

c'est une loi, et, cet article de loi là, on ne prévoit pas le modifier, comme c'est là.

En ce qui concerne la proposition...

M. Ouimet: M. le Président, question de directive, juste pour bien clarifier...

M. Rochon: Bien comprendre.

M. Ouimet: ...pour bien comprendre également...

M. Rochon: Voilà.

M. Ouimet: Tantôt, j'ai situé le contexte non pas dans la mission générale de la régie régionale mais davantage sur le dossier de la fermeture des hôpitaux, et le ministre nous a clairement dit, à plusieurs reprises, dans le cadre des périodes de questions, que c'est lui qui allait prendre la décision sur la question de la fermeture des hôpitaux.

Le Président (M. Lazure): Monsieur...

M. Ouimet: Est-ce que c'est la régie qui prend la décision finale ou est-ce que c'est le ministre?

M. Rochon: Alors, M. le Président... Oh! pardon!

Le Président (M. Lazure): M. le député de Marquette, ça n'était pas une directive du tout, c'était une intervention. M. le ministre de la Santé.

M. Rochon: Alors, pour ce qui est des fins de ce débat, je vais suggérer fortement au député de Marquette de lire attentivement l'article 340, il aura réponse là à toutes ses questions. Et, comme il me semble avoir une bonne mémoire, s'il en apprend des bouts par coeur, il n'aura plus de problème à l'avenir quand il va se référer aux régies pour parler de leurs fonctions et de la façon qu'elles opèrent.

• (15 h 50) •

Pour ce qui est de la motion qui nous est faite, j'ai eu l'occasion, il n'y a pas tellement longtemps, dans toutes les rencontres que j'ai eues, de rencontrer Mme Lamquin-Éthier, qui est la présidente du Comité provincial des malades. Nous avons eu une longue discussion, fait le tour de toutes les questions. Quand on arrivera à des modifications sur l'ensemble de la loi 120, Mme Lamquin-Éthier et le Comité provincial des malades auront sûrement des commentaires à faire. Ils en ont déjà fait, d'ailleurs, des très intéressants. Mais, pour ce qui regarde l'objet précis de la loi 83 dont nous discutons actuellement, j'ai toutes les informations nécessaires pour comprendre et croire, M. le Président, qu'il n'y a pas lieu de donner suite à la motion qui nous est présentée pour accorder une audience particulière à cette fin. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le ministre. Est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix: Adopté.

Des voix: Non.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Aussi, j'ai entendu que c'est tout adopté. Est-ce que j'ai entendu le ministre dire «adopté»?

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan, vous avez la parole.

M. Russell Williams

M. Williams: Thank you very much, Mr. President. I think we had better clarify a few things. The Minister said that he wanted to clarify things clearly, and he talked about the «projet de loi» 83. Clearly, what he is looking for is the power to close hospitals unilaterally, and that is what we are talking about here. So...

M. Rochon: Point d'ordre, M. le Président, ou question de directive.

Le Président (M. Lazure): M. le ministre, sur un point d'ordre.

M. Rochon: J'avais cru comprendre, M. le Président, que, sur une motion... C'est le début. Est-ce que tout le monde a parlé ou si on reprend un débat?

Le Président (M. Lazure): Non, non, non. M. le ministre, c'est le début du débat sur cette motion...

M. Rochon: Ah! On recommence l'autre cycle, M. le Président. Oh! Bien...

Le Président (M. Lazure): ...la motion du député de Marquette sur laquelle vous avez parlé, et...

M. Rochon: Il parlait comme le présentateur de la motion.

Le Président (M. Lazure): Oui. Alors, tous les députés...

M. Rochon: Les cycles sont tellement longs que j'avais oublié qu'on en avait commencé un deuxième. Alors, ça va, M. le Président, j'écouterai avec attention ce que le député de Nelligan a à dire.

M. Ouimet: M. le Président.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Marquette.

M. Ouimet: Je pense que ce qu'on disait hier était en partie fondé. J'inviterais le ministre à écouter attentivement ce qu'on dit.

M. Rochon: Oui, j'écoute.

M. Ouimet: Il se rendrait compte où on est rendus dans nos délibérations.

M. Rochon: M. le Président, je suis entièrement d'accord, mais, si vous me permettez, à force d'entendre la même chose, on ne sait plus quand ça a commencé et quand ça finit. Alors, je vais être plus attentif, de toute façon, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan, vous avez la parole pour 10 minutes, maximum.

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président. J'espère que mes 10 minutes commencent maintenant et pas avant.

Le Président (M. Lazure): Elles commencent à l'instant même.

M. Williams: Merci beaucoup. J'ai voulu, encore une fois, juste faire quelques commentaires sur les commentaires du ministre et dire qu'il a cité la loi que nous avons. Mais, la loi que nous sommes en train de discuter, c'est la loi 83, et il cherche le pouvoir unilatéral de fermer les établissements. Avec ça, je pense, la place où nous allons prendre les décisions, ça va être au ministère. Il veut passer une loi. Et, effectivement, aux régions régionales, il y a les bénévoles, il y a les fonctionnaires aussi. There are 256 people that work in the Régie régionale of Montréal alone. So, I think we had better make sure that the facts are clear and well established in this debate before we go any farther.

I completely and wholeheartedly agree with the Member for Marquette in his presentation to hear the Comité provincial des malades. What better group could we have to get their comments about how the health and social services system works? Those are the people that are in our hospitals, those are the people that are getting services. And, frankly, I cannot understand why the Minister of Health and Social Services refuses to hear them. They have participated on numerous occasions and numerous commissions with their perspective, their perspective of those who are sick, those who have to use the services, those who are in our hospitals. So it makes absolutely no sense, in my mind, that the Minister refuses to hear the Comité provincial des malades. And it seems to be common sense, particularly with the level of fear and uncertainty that is out in the community, particularly this morning, when the Minister is announcing that he is doubling the amount of beds he is cutting. It is no longer 2 000 beds, it is 4 000 beds. So, what better group to hear than the Comité provincial des malades?

When I look at the way we passed health and social services reforms... Marc-Yvan Côté, the Minister of the time, talked about, first and foremost, the citizens. The first chapter of our health and social services lies on the rights of citizens, the rights of the clients, the patients. What do we talk about in Bill 83? Closing hospitals, liquidating them, delaying elections. It seems absolutely common sense, Mr. President, that we hear from this group.

And, when again I look back at the «rapport Rochon», the Jean Rochon that wrote this report would have heard this group, he would have been open to hearing what people think. It is not the same Jean Rochon that says: It is no longer, first and foremost, the citizens; it is, first and foremost, the Minister of Finance.

I think we have to clearly look at some of the major concerns and understand what the real issues are: there are waiting lists, there are crowded rooms; and, when we are talking about closing, we still have the problems about waiting lists and crowded hospitals. Maybe the Minister should come out with the group and see what they see, and see what they experience.

Furthermore, the groups that, I think, can help us understand what this health care system is all about are those that use it. And the thing that I have heard many times is that our system does not respond in a humane way, in a way that respects the individual; and, what I am hearing now, Bill 83 certainly does not do that.

Mr. President, this motion is a basic motion of common sense, that, before you go and turn the health and social services system upside down, you check with the people you are trying to serve. And there is a great level of fear out there and a great level of misunderstanding. The Minister has made no attempt, no attempt whatsoever, to inform the population what his real interests are. He seems to trickle out information at a time: a little announcement here, a little announcement there, 2 000 beds one day, 4 000 beds the next day. We have to have a public consultation with the people that use our services so we can best understand what the services are that are needed.

When I try to run my office as an MNA, I get information from the people that receive those services, from the people that are in the Lachine General Hospital, or the Lakeshore General Hospital, or use our CLSCs, or go to the Royal Vic, or Jeanne-d'Arc, or Sacré-Coeur. That is the way we get feedback about how the system works, and, from that information, we can make a better system. And I remember the consultations we have had with the Comité provincial des malades. They have come with good suggestions, solid suggestions, practical suggestions that I think have helped make our Québec laws better. I cannot understand why the Minister is hiding behind the power to refuse this consultation, and he does not want to hear them.

I do not get my information about how the health and social services system works in an ivory tower. I do not think you should get it in just 1075, Sainte-Foy,

where the Minister's office is, and I do not think you should get it just in books. The Minister has an academic plan, a plan that maybe he has been trying to teach for years or push for years, but it is not a plan that works, it is not a plan that, particularly in my opinion, makes a whole lot of sense. He wants to close hospitals, he wants to liquidate hospitals, he wants to delay elections; and he does not want to hear what people think about that? I think he should accept his responsibility and have public hearings so that the people of Québec can rightfully express their concerns. I think it is completely illegitimate that he should hide behind the «régies régionales», the Regional Boards, as we say in English; I think it is completely illegitimate that he should hide behind them.

Ultimately, it is the Minister and the Government of Québec that will make these decisions. He has a responsibility, and these groups have a right to present their views. Why do you hide behind the Regional Boards, Mr. Minister? I would like to hear an answer for that. I would like to hear an answer why you do not want to hear public consultations, why you do not want to have elections, why you want to close our hospitals.

• (16 heures) •

Mr. Minister... Mr. Speaker — thank you for that correction — I ask myself: What is he afraid of? Is he afraid that the people of Québec, that that committee that represents sick people, are going to say his reform is offtrack? It does not make sense to close hospitals. It does not make sense before you have looked at all other alternatives. I know that is what people are saying to me in my riding. As I have asked the Minister before... Excusez-moi, le...

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan, vous avez la parole et vous vous adressez à la présidence.

M. Williams: Merci beaucoup. Oui, O.K. Parce que...

M. Rochon: Très, très clair.

M. Williams: Très clair? Merci beaucoup.

Le Président (M. Lazure): Il vous reste deux minutes et demie.

M. Williams: Il me reste deux minutes et demie, merci beaucoup. J'ai voulu juste être certain que le ministre m'écoutait, et c'est ça qu'il a dit. Merci beaucoup... Oui? Good.

I am very concerned about the behavior of the Minister and the Government on this issue because they are refusing to listen to the people of Québec. Do you not have a heart? Do you not care what people have to say about the system? He is changing the rules as he goes along. Letters are coming into our office, and, with only two minutes left, Mr. President, I cannot read them, but will be able to get to them later on.

But there is a coalition building. It makes total sense that you go to the people of Québec, the people who are using the services; and you can get good ideas, you can get good ideas on how to save money, how to be more effective in your admissions, how to make sure there is no duplications. And you can get simple ideas. Like a citizen in my county, Kimberly Richard, who has had numerous operations at the Children's Hospital — luckily, the Children's is not slotted for a closure like nine other hospitals that the Minister is trying to close. But she was a patient and used the services many times, and she had a problem with the straws, the straws that did not bend. So she set up a whole campaign to get straws that bend. Maybe the Minister does not think that is very important. But, when you talk to the people of Québec, you get good input; when you talk to the patients, you get good input, right from ideas as simple as that to how do you bring together massive multimillion-dollar health care services and save money.

M. le Président, je suis entièrement d'accord avec le député de Marquette. Je pense que c'est la pure logique que nous ayons l'opportunité de rencontrer le Comité provincial des malades, parce que, d'abord et avant tout, nous avons un système de santé et services sociaux pour eux. Merci beaucoup, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Nelligan. M. le député de Taschereau.

M. André Gaulin

Motion de mise aux voix immédiate

M. Gaulin: M. le Président, je voulais tout simplement signaler que le fait de ne pas parler de ce côté-ci pouvait signifier aussi autant que de parler, dans ce sens que le silence appartient aussi au langage — quand il y a langage, et il y a ici, dans cette commission, langage. C'est pourquoi je voudrais, M. le Président, invoquer l'article 202 et demander que la motion soit mise aux voix immédiatement.

Le Président (M. Lazure): Oui, vous êtes tout à fait dans l'ordre, M. le député de Taschereau, et...

M. Gaulin: J'apprends mon métier. Je vous remercie.

Le Président (M. Lazure): Alors, l'article 202 se lit comme ceci: «Si aucun amendement n'est proposé à une motion — ce qui est le cas actuellement — tout député qui a la parole peut proposer qu'elle soit immédiatement mise aux voix. Cette motion ne peut être amendée.» Alors, nous avons à décider, la présidence a à décider. Je lis le texte de 203, l'article qui suit: «Le président peut d'office rejeter une telle motion s'il estime que le débat sur la motion de fond ne s'est pas indûment prolongé ou que les droits des députés seraient lésés par une mise aux voix immédiate.» Mais le président peut accepter la motion, alors j'accepte la motion.

Argumentation

M. Ouimet: M. le Président, question de règlement.

M. Beaudet: J'estime que...

M. Ouimet: Le code Morin, M. le Président, prévoit clairement qu'on a droit au moins à cinq interventions avant de mettre aux voix une motion. C'est inacceptable, c'est un abus de pouvoir de votre part si vous permettez que l'article 202, invoqué par le député de Taschereau, ait gain de cause. Le code Morin, M. le Président, prévoit au moins cinq interventions avant de mettre aux voix une motion.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Marquette, vous êtes engagé dans un débat sur la motion du député de Taschereau, et je fais appel au calme. Il y a eu votre intervention de 30 minutes, il y a eu l'intervention du ministre, il y a eu l'intervention du député de Nelligan, et le député de Taschereau m'a demandé la parole. Je lui ai accordé la parole.

Une voix: Ce n'est pas un droit de parole.

Le Président (M. Lazure): Il a utilisé son privilège de recourir au règlement, article 202. Tout s'est fait tout à fait dans l'ordre des choses. Et l'article qui suit — je l'ai lu tout à l'heure: le président peut rejeter la motion ou il peut l'accepter. S'il rejette la motion, c'est pour des motifs graves, les motifs qui sont invoqués ici, et, selon ma perception des choses, ces motifs-là ne s'appliquent pas à la présente motion, puisque c'est au moins une période de 30, 40, 45 minutes que nous avons consacrée à cette motion-là. Alors, moi, comme président, n'ayant pas constaté que les députés sont lésés dans leur droit de parole sur cette motion-là, je décide que le député de Taschereau a raison. Et vous pouvez la débattre. C'est une motion que le député de Taschereau fait, il a fait la motion. Elle ne peut pas être amendée. Vous avez le droit de parole sur la motion, mais il n'y a pas d'amendement à la motion. Si vous demandez le vote sur la motion, le vote sera pris, et on passera à une autre motion. M. le député d'Argenteuil.

M. Beaudet: M. le Président, je ne suis pas un juriste et je ne peux pas débattre légalement de la valeur de la motion à 202.

Le Président (M. Lazure): Pardon. Juste pour compléter l'information. Le temps de parole sur cette motion, pour être bien précis, qu'on ait en tête le règlement, c'est 204: «Le député qui a proposé la mise aux voix immédiate et un représentant de chaque groupe parlementaire ont un temps de parole de dix minutes. L'auteur de la motion a droit à une réplique de cinq minutes.»

M. Ouimet: Question de règlement, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Oui, oui, 204, M. le député de Nelligan.

M. Ouimet: M. le Président, question de règlement...

Le Président (M. Lazure): Oui.

M. Ouimet: ...concernant la décision que vous vous apprêtez à rendre. Vous dites que vous n'évaluez pas qu'il y a des motifs graves. M. le Président, je vous soumets bien respectueusement que, lorsqu'un ministre propose de fermer des hôpitaux, que les députés de l'opposition veulent s'exprimer sur ce projet de loi, que les députés de l'opposition demandent au ministre d'entendre des groupes et que, après, seulement le proposeur de la motion et un intervenant... vous indiquez que vous allez imposer le bâillon, c'est-à-dire qu'on doit immédiatement mettre un terme à nos discussions sur cette motion-là...

M. Boucher: M. le Président.

M. Ouimet: Je vous soumets, M. le Président, que c'est un abus de la démocratie...

M. Boucher: M. le Président.

M. Ouimet: ...et vous êtes un homme, M. le Président, qui avez une longue expérience parlementaire; vous savez comme moi que, dans des circonstances normales des assemblées délibérantes, normalement, c'est au moins cinq interventions...

M. Boucher: M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Un instant, s'il vous plaît!

M. Ouimet: M. le Président, le député de Johnson va me laisser terminer mon droit de parole.

M. Boucher: La décision du président de l'Assemblée ne peut être discutée, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Vous avez raison, M. le député de Johnson.

M. Ouimet: M. le Président, sur une question de règlement et de directive.

M. Boucher: S'il vous plaît, un peu de sérieux!

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

M. Ouimet: Sur une question de règlement et de directive, M. le Président. Je vous rappelle le code Morin, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Mais posez...

M. Ouimet: Normalement, on doit permettre au moins cinq interventions puis, par la suite, on peut mettre aux voix.

Le Président (M. Lazure): Bon. Moi, je...

M. Ouimet: Et je vous dis que ce n'est pas une motion frivole que de demander que le ministre entende le Comité provincial des malades, alors que ces gens-là sont directement touchés par la fermeture des hôpitaux.

M. Boucher: Tout à fait ridicule.

Le Président (M. Lazure): À l'ordre, s'il vous plaît! M. le député de Robert-Baldwin.

M. Marsan: Une question de directive. Je suis vraiment insulté de la motion qui est présentée. J'ai avec moi des lettres que nous voulions discuter avec vous et qui viennent de patients, de gens qui sont vraiment impliqués, qui veulent venir parler ici, à l'Assemblée, à la commission parlementaire, des patients qui veulent se faire entendre auprès du ministre parce que, actuellement, le ministre ne les écoute pas.

On a le droit, selon le code, chacun de parler. Nous avions, de la façon que nous voulions ce débat... Et c'était prévu qu'on puisse déposer ces documents-là, au moins vous les signifier, à ce moment-ci. Ça représente seulement un hôpital, c'est l'hôpital de Lachine. Moi, je trouve, M. le Président, vraiment qu'on nous coupe notre droit de parole si on va dans le sens que vous dites, et, à nouveau, ça va illustrer la collusion de tous les gens qui sont au pouvoir pour empêcher les patients de s'exprimer. Je pense que c'est très grave, ce qui arrive à notre démocratie actuellement; c'est très grave, ce qui arrive avec le bill 83, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Bon. Un instant! Un instant, s'il vous plaît!

Une voix: ...

Le Président (M. Lazure): Un instant! Un instant! On va remettre les choses dans leur perspective réelle. La commission était en train de discuter de la deuxième motion... deuxième ou troisième? Je crois que c'est la deuxième.

Des voix: Deuxième.

Le Président (M. Lazure): Deuxième motion, à l'effet d'entendre un groupe. Il y a eu une motion semblable de discutée hier soir pour entendre un autre

groupe, et le débat a duré assez longtemps hier soir, chaque député qui a voulu parler a pu s'exprimer. Aujourd'hui, nous avons entendu une deuxième motion, présentée par le député de Marquette. Il y a eu, je répète, trois interventions sur cette motion.

Quand un député invoque un article du règlement et qu'il le fait de façon pertinente, la présidence n'a pas le choix, elle doit reconnaître la motion du député en question. Et je vous ferai remarquer qu'une fois le vote pris, s'il y a vote sur cette motion-là, vous reprenez immédiatement l'initiative, tel que vous le faites depuis hier, et il vous est tout à fait loisible de présenter une autre motion et de faire intervenir tous les députés qui voudront bien intervenir.

Alors, il faut distinguer deux choses. Il y a une motion qui est tout à fait conforme à l'article 202, que j'ai dû recevoir, et, si nous arrivons à liquider cette motion-là, je pourrai immédiatement recevoir une autre motion venant de l'opposition.

• (16 h 10) •

M. Ouimet: M. le Président, aussitôt que le proposeur de la motion proposera sa motion et que le député de Taschereau répètera le même jeu qu'il vient juste de faire et demandera la mise aux voix immédiate, M. le Président, on n'aura pas l'opportunité de se prononcer sur chaque groupe. Et je vous soumetts bien respectueusement, M. le Président, qu'il y a une différence importante entre faire des représentations sur l'importance d'entendre des infirmiers et des infirmières, d'une part, et puis, par la suite, faire des représentations pour entendre des malades. C'est deux groupes complètement distincts, M. le Président. On vous demande de leur accorder le même temps de parole que les infirmiers et les infirmières ont reçu. Sinon, M. le Président, c'est un abus de démocratie qu'on va vivre ici. L'opposition a le droit de s'exprimer, a le droit de tenter d'influencer le ministre. C'est ce que nous faisons, M. le Président, de la façon la plus civile possible.

M. Gaulin: Question de règlement.

M. Ouimet: Ce qui est en train de se passer ici par le député de Taschereau est inacceptable.

M. Gaulin: Question de règlement.

Le Président (M. Lazure): Bon. Un instant, s'il vous plaît! Un instant! Un instant! Un instant! Je vous répète, M. le député de Marquette et l'ensemble de la commission, l'article 204, si vous m'écoutez bien, je le relis: «Le député qui a proposé la mise aux voix immédiate et un représentant de chaque groupe parlementaire — un représentant — ont un temps de parole de dix minutes. L'auteur de la motion a droit à une réplique de cinq minutes.»

Alors, l'auteur de la motion a été reconnu, la motion a été reconnue comme recevable, et nous en sommes à l'étape où nous discutons de la motion avant la mise aux voix. J'ai considéré, dans ma décision qui a

été prise, que la commission était suffisamment informée sur cette motion-là. Ça ne présume pas des autres motions qui vont venir, ça ne présume pas du projet de loi lui-même. Alors, si vous voulez que le débat se prolonge sur cette question, à ce moment-là l'opposition... Et je demande au porte-parole s'il veut se conformer à l'article 204 et utiliser son droit de parole, qui est de 10 minutes.

M. Beaudet: Question de directive. Moi, en tout cas, je peux vous dire que, comme parlementaire, le processus que vous êtes en train d'établir me lèse dans mes droits de m'exprimer sur la motion qui a été présentée par le député de Marquette. Je trouve ça anormal dans une démocratie et, surtout, surtout après toutes les démarches que l'on a entendues du côté ministériel de nous dire qu'on était là pour écouter tous les gens, de se voir arrêtés par une motion qui est, de toute évidence, plantée. Et, si c'est ça, M. le Président, on va vous en planter, des motions, jusqu'à ad vitam aeternam, et ce ne sera pas plus drôle.

Les groupes qu'on essaie de défendre auprès du ministre pour essayer de le convaincre, je pense qu'on ne prend pas des groupes de deux personnes, on prend des groupes importants, et on pense pouvoir essayer de convaincre le ministre, de sorte qu'il va peut-être se rendre à l'évidence et accepter les arguments qu'on va lui transmettre. Et, moi, je ne peux pas accepter qu'on me lèse dans mon droit, comme parlementaire, de parler, parce que c'est pour ça que je me suis fait élire, pour venir défendre mes citoyens et citoyennes.

Le Président (M. Lazure): M. le député et membres de la commission, un instant. Vous avez, précisément, durant le temps qui est accordé par l'article 204, l'occasion de faire valoir que vous êtes lésés ou pas lésés. Vous en avez l'occasion. Et, à ce moment-là, après vous avoir entendus pendant 10 minutes de chaque côté, la présidence a à décider si nous procédons immédiatement au vote, oui ou non. J'ai accepté que nous entendions la motion. Je n'ai pas dit que nous votions immédiatement.

Alors, si vous voulez me convaincre que vos droits sont lésés, comme le député d'Argenteuil vient de le dire, que vos droits seraient lésés en votant immédiatement, j'aviserai à ce moment-là. Alors, à la fin de la période — 10 minutes, 10 minutes, 10 minutes, cinq minutes — la présidence avisera, à savoir si nous mettons immédiatement aux voix cette motion ou si nous continuons le débat sur la motion, comme nous avons fait hier.

M. Beaudet: Question de directive, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Oui.

M. Beaudet: Est-ce que vous pouvez nous trouver, dans toutes les archives ici, un précédent du genre dans une commission parlementaire?

Le Président (M. Lazure): Oui, oui.

M. Beaudet: J'aimerais l'avoir.

Le Président (M. Lazure): Oui. Bien, écoutez...

M. Beaudet: J'aimerais l'avoir.

Le Président (M. Lazure): Non, non, mais un instant, là. La réponse, c'est oui. Mais on va le trouver, là.

M. Beaudet: J'aimerais l'avoir.

Le Président (M. Lazure): Oui, il y en a eu, des précédents, là-dessus, sans aucun doute. Oui, Mme la députée de Chapleau.

Mme Vaive: M. le Président, hier, nous avons présenté une motion. Nous avons parlé chacun 10 minutes. Le présentateur de la motion a parlé 30 minutes et M. le ministre a eu à se prévaloir de son 30 minutes, mais il ne l'a pas pris, il n'a pas parlé 30 minutes. Aujourd'hui... hier soir, nous avons présenté notre deuxième motion. M. le député de Marquette a été le premier à la présenter et a parlé 30 minutes. M. le député de Nelligan s'est prévalu du 10 minutes. Mais qu'est-ce que je fais ici, moi?

Une voix: Vous faites comme nous autres.

Mme Vaive: M. le député de Taschereau...

Des voix: ...

Mme Vaive: Pardon, c'est moi qui ai la parole...

Le Président (M. Lazure): Non, non, un instant! À l'ordre, s'il vous plaît!

Mme Vaive: ...écoutez-moi.

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

Mme Vaive: Le député de Taschereau, M. le Président...

Le Président (M. Lazure): C'est Mme la députée de Chapleau qui a la parole, et je demande aux autres membres de la commission de s'abstenir de parler pendant qu'un collègue ou une collègue a la parole. Mme la députée.

Mme Vaive: Le député de Taschereau a bien mentionné que les gens, l'autre côté, même s'ils ne prenaient pas leurs 10 minutes de... en fait, de porte-parole, que ça ne voulait pas rien dire, puis, à ce moment-là, je ne trouve pas ça honnête de nous couper notre droit de parole en vous demandant le vote.

Le Président (M. Lazure): Mme la députée, je viens de vous entendre et je vous répète encore une fois ce que je viens de dire, pour essayer d'obtenir un peu plus de calme. Tout ce que j'ai fait, c'est d'accepter que le député présente sa motion — et je n'avais pas le choix — et, maintenant, je vous laisse le soin de me convaincre que, voter maintenant, ce serait prématuré, ce serait léser vos droits. Alors, le porte-parole a 10 minutes...

M. Williams: Non, je m'excuse, M. le Président, il y a une clarification qu'il faut que je mentionne ici — et je suis heureux, au moins il y a un journaliste qui est ici, parce que c'est épouvantable, ce qui se passe ici...

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan...

M. Williams: Il y a l'article 203, et je voudrais le citer, et je vais faire ça calmement: «Rejet de la motion par le président. Le président peut d'office rejeter une telle motion s'il estime que le débat sur la motion de fond ne s'est pas indûment prolongé ou que les droits des députés seraient lésés par une mise aux voix immédiate.»

M. le Président, vous avez accès à cet article 203. Nous avons utilisé notre temps, le député de Marquette et moi-même, notre temps de 10 minutes. Nous avons le droit. Si le député de Taschereau n'est pas intéressé par la fermeture d'un hôpital dans son comté, c'est son problème...

M. Gaulin: Point d'ordre, article 35, M. le Président...

Le Président (M. Lazure): Oui. M. le député de Nelligan, je vous rappelle que vous devez vous...

M. Gaulin: ...point 6°.

Le Président (M. Lazure): Vous ne devez pas...

M. Williams: O.K., je retire, excusez.

Le Président (M. Lazure): ...imputer...

M. Williams: O.K. Excusez.

Le Président (M. Lazure): ...d'intentions à vos collègues autour de la table.

M. Williams: Excusez, j'enlève mes commentaires. J'ai dit que je vais faire ça calmement, mais c'est difficile quand nos droits sont en train d'être questionnés.

Our time as MNAs has to be protected. It is our democratic rights. The rules are set for that, the rules are not set for an MNA to come around and try to break

these rules. The President could have easily rejected it. There is no abuse of time here, we are trying to get into this National Assembly the people of Québec that are affected by this Bill 83. People have a right to be heard and we have a right to be heard. I will not accept that the rules are set early in this process — we have not even started article by article — that the MNAs' rights will be lost.

Nous avons le droit de parole, qui est un des droits fondamentaux qui doivent être protégés pour les députés. Je voudrais vous encourager, M. le Président. Moi, quelquefois, je prends des décisions que j'ai besoin de changer. Vous avez utilisé 204. Je vous demande sérieusement, M. le Président, d'utiliser 203 tout de suite et de dire que... Pardon? D'utiliser 203. Il n'y a aucune raison d'empêcher ce débat, il n'y a aucune raison d'arrêter le droit de parole des députés, et j'espère qu'on pourra continuer dans le respect mutuel pour faire avancer la cause du bien-être de tout le monde.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan, vous m'avez fait valoir vos arguments, du côté de l'opposition. Je les ai bien écoutés. Je vais maintenant demander au proposeur de la motion, l'auteur de la motion, d'utiliser son cinq minutes et je rendrai ma décision à ce moment-là, parce que ma...

M. Williams: Non, je m'excuse, je n'ai pas plaidé sur ça.

Le Président (M. Lazure): Non, non, un instant. S'il vous plaît! Alors, M. le député de Taschereau...

M. Ouimet: J'ai une question de règlement, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Écoutez, vous voulez...

M. Ouimet: M. le Président, pour le bon fonctionnement de la commission. On est rendu sur une motion du député de Taschereau qui invoque l'article 202. Mon collègue, le député de Nelligan, vous demande, en vertu de l'article 203, qui vient avant l'article 204, il vous demande d'office, suite à la demande d'un député, de rejeter la motion de mise aux voix immédiate, parce que le député de Nelligan et l'ensemble des députés de l'opposition sont lésés dans leurs droits par une mise aux voix immédiate.

● (16 h 20) ●

Je vous soumetts également, M. le Président, qu'en vertu de l'article 202, lorsqu'on regarde le temps de parole qui a été utilisé, nous avons un temps de parole théorique de 140 minutes; nous avons utilisé 40 minutes jusqu'à maintenant. En quoi est-ce que le débat s'est prolongé indûment? Ce n'est même pas le tiers du temps, M. le Président, qui a été employé et, à ce moment-ci, je vous demande...

Le Président (M. Lazure): Ça peut très bien être la conclusion à laquelle la présidence va arriver si vous laissez le processus se terminer. Il reste cinq minutes au processus, et je rendrai ma décision après. M. le député de Taschereau.

M. Williams: Question... Il me semble que vous avez besoin de décider sur l'article 203 avant que vous décidiez sur l'article 204; c'est logique, monsieur.

Le Président (M. Lazure): La présidence a le privilège d'établir sa ligne de conduite sur les articles de son choix. M. le député de Taschereau, pour cinq minutes maximum.

M. Gaulin: M. le Président, je serai bref. Je voulais dire aux membres de cette commission que j'estime être, autant que n'importe lequel d'entre nous, dans mes droits comme ils sont dans les leurs. J'ai invoqué l'article de notre règlement, du règlement de l'Assemblée nationale, notre code de procédure. Nous ne sommes pas du code de procédure, du code Morin qu'invoquait le député de Marquette. Nous avons ici des règles, nous sommes là en tant que députés.

J'ai cru personnellement, M. le Président, et cette commission peut en disposer autrement, que j'avais entendu hier une motion, que nous avons battue de ce côté-ci, qui revient avec un simple changement par une autre motion. Hier, on entendait...

M. Marsan: M. le Président, question de directive. Un simple changement...

Le Président (M. Lazure): M. le député de Robert-Baldwin.

M. Marsan: Un simple changement. Quand on parle d'une motion invitant la Fédération des infirmières et infirmiers et, maintenant, aujourd'hui, on invite le Comité provincial des malades, on appelle ça un simple changement?

Le Président (M. Lazure): M. le député de Robert-Baldwin, ce n'est pas une question de règlement. Il reste deux minutes et demie au député de Taschereau, et la présidence va trancher ensuite. M. le député de Taschereau.

M. Gaulin: Alors, j'ai cru, M. le Président, que cette motion et d'autres qui pourraient éventuellement suivre sont, à mes yeux, des mesures dilatoires. Ce sera à la commission d'en décider. Et, quant à moi, j'ai entendu les arguments hier, le ministre a répondu à de nombreuses questions, et je pense que je suis prêt à voter. C'est tout simplement ça que j'ai voulu signifier. Voilà. Et je suis aussi démocrate que n'importe lequel des membres qui sont ici, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Taschereau.

M. Williams: M. le Président, avant de décider...

Le Président (M. Lazure): Alors, devant...

M. Williams: M. le Président, question de règlement. M. le Président, j'ai plaidé sur une question de règlement, sur l'article 203, et je n'ai pas utilisé le temps de l'opposition sur 204.

Décision du président

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan et vice-président de la commission, je m'apprêtais à rendre ma décision. Je pense que, dans les circonstances, je n'avais pas le choix que d'accepter la motion, et j'avais deux lignes de conduite possibles en acceptant la motion qui était faite selon 202: ou je pouvais immédiatement la rejeter ou je pouvais suspendre mon jugement et écouter les parties, ce que j'ai fait. Ayant écouté les parties, maintenant je considère que la motion est prématurée et le débat continue. M. le député de Salaberry-Soulanges.

M. Williams: Merci, M. le Président.

M. Deslières: M. le Président...

Une voix: ...

Le Président (M. Lazure): M. le député de Salaberry-Soulanges.

M. Deslières: Bien, justement, M. le Président, je voudrais relever les propos...

M. Gaulin: Question de règlement, M. le Président.

M. Deslières: Un instant, monsieur...

Le Président (M. Lazure): M. le député de Taschereau.

M. Gaulin: Article 35. M. le député de Marquette vient de me dire que j'étais un antidémocrate et que vous étiez démocrate. Je trouve que c'est indigne du député de Marquette.

Le Président (M. Lazure): Vous avez absolument raison, M. le député de Taschereau, et je demanderais au député de Marquette de retirer ses paroles. M. le député de Marquette.

M. Ouimet: M. le Président, ce que j'ai dit, c'est: Ce que le député de Taschereau avait fait était antidémocratique, alors que l'opposition n'avait pas pris la parole. Je n'ai pas dit que lui était antidémocratique, j'ai dit que ce qu'il avait fait était antidémocratique.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Salaberry-Soulanges...

M. Gaulin: M. le Président.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Taschereau.

M. Gaulin: Je dois dire que ce que j'ai fait n'est pas non plus antidémocratique. J'ai utilisé, et je viens de l'expliquer... Si le député de Marquette veut faire un effort d'intelligence, je l'en prierais, je sais qu'il en est capable. J'ai simplement utilisé le code qui est le nôtre et je suis aussi démocrate quand je l'utilise dans l'article 202 que dans l'article 203, laissant à la présidence le soin de juger, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Très bien, M. le député de Taschereau. Alors, M. le député de Salaberry-Soulanges, pour 10 minutes maximum.

M. Deslières: Oui, M. le Président, je voudrais revenir aux propos du député de Robert-Baldwin, lorsque mon collègue de Taschereau a évoqué l'article 202 et que vous avez fait en sorte qu'il soit recevable. Le député a parlé de collusion et, par ce fait même, il a mis votre intégrité en jeu.

Le Président (M. Lazure): Quel député?

M. Deslières: Le député de Robert-Baldwin.

Le Président (M. Lazure): Oui.

M. Deslières: Regardez les galées, il a dit clairement cette phrase-là. Alors, moi, je lui demande de retirer son affirmation ou qu'il donne des preuves et les faits.

Une voix: On va prendre les galées.

Le Président (M. Lazure): Alors, M. le député de Salaberry-Soulanges, je vous ai entendu, tout en réfléchissant et en souhaitant que tous les membres de la commission reprennent une attitude un peu plus calme pour que le débat soit plus serein. Alors, je vais céder la parole à Mme la députée de Chapleau sur la motion.

Mme Vaive: Sur la motion présentée...

Le Président (M. Lazure): Pour 10 minutes, Mme la députée de Chapleau.

Mme Vaive: Pour 10 minutes. Merci, M. le Président.

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président.

Mme Vaive: M. le Président...

M. Deslières: M. le Président, question de direction.

Le Président (M. Lazure): Oui, M. le député de Salaberry-Soulanges.

M. Deslières: Je m'excuse, M. le Président, mais l'affirmation qui a été dite est grave...

Une voix: Qu'on vérifie les galées.

Le Président (M. Lazure): Écoutez, je vais vérifier le texte et je reviendrai là-dessus un peu plus tard, M. le député.

M. Deslières: Parfait, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci. Mme la députée de Chapleau, vous avez la parole.

M. Marsan: Si jamais j'ai pu...

Le Président (M. Lazure): M. le député de Robert-Baldwin, immédiatement.

M. Marsan: Si jamais j'ai pu mentionner ce qui vient d'être dit, je voudrais tout simplement le retirer, M. le Président. Je reconnais votre impartialité, particulièrement dans la décision que vous venez de prendre.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Robert-Baldwin. Alors, devant cette belle unanimité, nous reprenons le débat.

M. Williams: ...

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan.

M. Williams: Dans le même esprit, je pense que votre décision était assez sage. Nous allons certainement retourner au calme et nous avons apprécié votre sagesse. Merci.

Le Président (M. Lazure): Merci. Alors, Mme la députée de Chapleau, vous avez la parole pour 10 minutes qui commencent à l'instant.

Mme Vaive: Merci...

M. Ouimet: M. le Président, le député de Johnson, vous allez le rappeler à l'ordre.

Le Président (M. Lazure): Écoutez...

M. Ouimet: Il a eu plusieurs propos vraiment antiparlementaires et indignes. Il dit que l'opposition lui fait perdre son temps. Si on lui fait perdre son temps, qu'il prenne ses affaires, qu'il quitte la commission

parlementaire. On est ici pour faire des débats sérieux et intelligents et tenter d'influencer le ministre de la Santé. Si vous n'êtes pas d'accord avec ça, M. le député de Johnson, vous pouvez quitter.

• (16 h 30) •

Le Président (M. Lazure): M. le député de Marquette, vous aviez la parole, mais M. le député de Johnson n'avait pas la parole, lui. Alors, Mme la députée de Chapleau.

Reprise du débat sur la motion

Mme Claire Vaive

Mme Vaive: Bon, enfin. Merci, M. le Président. Suite à la motion qu'on vous présente ici en regard d'inviter ou/et d'entendre le Comité provincial des malades, je pense que M. le ministre de la Santé a donné l'ordre aux régies de faire une certaine consultation. Il a mentionné tantôt qu'il n'acceptait pas qu'on rencontre à ce moment-ci le Comité provincial des malades. Si je retourne au plan stratégique de la Régie, chez moi, la Régie va rencontrer les administrateurs des établissements et des organismes qui sont imputables face à la population quant aux services à offrir, les gestionnaires du réseau et les intervenants qui dispensent les services et qui supportent des professions dans l'offre des services. Mais, ça, ce n'est pas les malades. Je pense qu'il y a une foule de gens, des gens qui sont seuls et qui sont hospitalisés, des gens âgés, des malades chroniques, qui sont inquiets en ce moment et qui se posent des questions. Encore ce matin, il y a une pétition qui a été présentée de plus de 21 000 pétitionnaires de la région de l'Outaouais, des gens qui sont venus me voir, ça fait quand même depuis l'automne dernier, et qui sont allés voir aussi, possiblement, les autres députés, et ils sont inquiets. Ce sont des parents de jeunes adultes handicapés, physiques et mentaux, et la seule maison d'hébergement qui existe, au Pavillon du parc, à Aylmer, est en tutelle, dans le moment, et elle est en voie de fermeture. On veut répartir ces jeunes-là dans des petits, mini-centres d'accueil; peut-être que c'est question de sauver des sous. Mais ces jeunes-là ont grandi, il y en a qui sont peut-être rendus à une trentaine d'années et même plus. Ils ont grandi dans ce centre-là. Ils se sentent vraiment inquiets, et je parle des parents de ces gens-là. Et je suis certaine que le Comité provincial des malades a d'autres exemples à apporter.

Dans le projet de loi que nous étudions dans le moment, M. le Président, je pense que c'est le citoyen qui est au centre de toute la transformation, de ce que le projet de loi vise à changer. Il faut toujours se rappeler que les régies régionales de la santé et des services sociaux existent pour répondre aux besoins des citoyens de chacune des régions et que l'ensemble des choix doivent être faits en fonction d'eux, parce que c'est pour eux, c'est pour les citoyens, c'est pour les gens qui sont dans le besoin, c'est pour les malades. Et c'est pour cette raison, M. le Président, que je pense qu'il est important, même si les régies n'acceptent pas... D'après

ce que je peux voir de la régie de chez nous, elle n'ira pas rencontrer le Comité provincial des malades. Mais je pense que ce serait à nous, ici, de rencontrer ce comité-là. Je vous remercie, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, Mme la députée de Chapleau. M. le député d'Argenteuil.

M. Régent L. Beaudet

M. Beaudet: Merci, M. le Président. Je suis heureux de voir que la belle entente que nous avions hier après-midi et au début de la soirée hier semble être revenue. J'espère que ce sera pour une plus longue durée qu'un moment. Tous, nous étions d'accord hier, M. le Président, que c'était très agréable de pouvoir discuter, de part et d'autre. Et, malheureusement, si le député de Taschereau veut avoir un langage silencieux, il n'en tient qu'à lui de continuer à l'observer, c'est son droit strict, mais il y en a d'autres qui veulent s'exprimer. Et c'est le mien aussi, et j'y tiens et je veux l'exercer.

M. Gaulin: Point 212, M. le Président.

(Consultation)

Le Président (M. Lazure): Oui, M. le député.

M. Gaulin: Point 212, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Taschereau invoque l'article...

M. Gaulin: 212.

Le Président (M. Lazure): ...212?

M. Gaulin: Oui. C'est la deuxième fois que je suis mal cité par le député d'Argenteuil, et je lui demanderais de faire un effort: hier, sur la fermeture des églises et, maintenant, sur le fait que le silence veut dire le mutisme. Ce n'est pas ce que j'ai dit. Il retournera aux minutes. Je l'invite à lire, je suis un littéraire.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Taschereau.

M. Beaudet: Je dois répondre à ça, M. le Président. Je n'ai jamais mentionné de ma vie en cette Chambre le mot «mutisme». Si son silence, c'est sa forme de langage, et c'est ce que j'ai dit, alors, c'est son droit de l'exercer. Moi, je veux exercer le mien ouvertement. C'est tout ce que j'ai dit, M. le député de Taschereau.

Le Président (M. Lazure): Alors, continuez votre intervention, M. le député d'Argenteuil.

M. Beaudet: Merci, M. le Président. Hier, nous adressions nos commentaires au ministre de la Santé en

lui demandant de partager ses vues et ses décisions avec ses partenaires du milieu. Et, hier, on adressait nos commentaires au deuxième groupe le plus important, c'est-à-dire la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec. Aujourd'hui, M. le Président, on doit s'adresser au premier groupe le plus important — peut-être qu'on aurait pu commencer par lui — c'est-à-dire le groupe des patients qui est représenté par le Comité provincial des malades. Et je pense que, dans toute entreprise qui veut fonctionner normalement, qui veut fonctionner sans accroc, sans difficulté, sans problème, sans embûches, on se doit de partager avec nos partenaires les difficultés que l'on vit, les difficultés des changements et aussi les solutions que l'on veut apporter.

Je suis d'accord avec le ministre qu'il y a eu une certaine consultation qui a été faite par les régies régionales. Mais vous comprendrez que la raison soutenant le fait de l'importance que nous avons donnée aux régions, c'est qu'aucune n'est semblable à l'autre. Elles sont toutes différentes. Elles ont toutes des raisons différentes, des fonctionnements différents, des gens différents. Et, devant cette situation, la consultation pratiquée dans la régie régionale de Montréal, dans la zone 06, ne peut pas nécessairement s'appliquer dans la région de Québec, dans la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean, dans l'Estrie. C'est pour cette raison que nous faisons appel à la compréhension du ministre, pour qu'il écoute les représentants provinciaux de ces groupes afin de pouvoir partager avec lui leurs inquiétudes, leurs insécurités, mais aussi lui donner l'occasion de partager avec ces groupes les difficultés que le ministre a à rencontrer dans la démarche qu'il a entreprise et aussi la solution ou les solutions qu'il envisage devant les problèmes auxquels il fait face.

Vous comprendrez, M. le Président, que la meilleure façon, la meilleure façon de s'associer à un groupe, c'est de se le rendre sympathique. Ce n'est pas de l'éloigner, ce n'est pas de se le rendre antipathique, mais, bien au contraire, de favoriser les relations rapprochées, amicales entre les groupes et le ministre. Et c'est l'occasion que nous voulons lui fournir, M. le Président. On veut lui fournir l'occasion de développer chez ces groupes une sympathie à l'égard du ministre et de sa réforme qui est une réforme qui n'est pas banale, qui est une réforme en profondeur qui ne s'adresse pas seulement aux hôpitaux qui sont déjà ciblés pour fermer ou être transformés, ça s'adresse à l'ensemble des hôpitaux de la province, l'ensemble des hôpitaux de la province. Et c'est pour cette raison que nous voulons tellement aider le ministre, dans sa réflexion, à échanger avec les groupes parce que ceci va favoriser les bonnes relations entre les différents groupes et, en particulier, dans le cas présent, le Comité provincial des malades et le ministère qui est représenté par le ministre.

Vous comprendrez l'inquiétude dans laquelle vivent actuellement les malades, devant les fermetures qui approchent et les transformations qui sont annoncées. Vous comprendrez leur insécurité devant tous les chambardements, tous les changements radicaux qui vont

se présenter dans leur milieu. Tout va changer, dans les hôpitaux, M. le Président, tout va changer, du bloc opératoire aux cliniques externes et, éventuellement, probablement, jusqu'aux cuisines et à l'entretien ménager. Or, quand on envisage des changements de façon aussi radicale, je pense qu'on a tout avantage, tout avantage, à impliquer les gens du milieu, que ce soient les employés, que ce soient les personnes ciblées, dans le cas présent les patients, qu'on les appelle des consommateurs de soins ou des utilisateurs de soins, deux mots qui me rebellent parce que ça a toujours été des patients et ça le sera toujours, en autant que, moi, je suis concerné. En plus que, dans le système actuel, ils exercent leur patience de façon très avancée.

Alors, on a intérêt à impliquer tous les gens du milieu, que ce soient les patients, les fédérations, les médecins, le personnel de support. Ce n'est qu'une ouverture aux échanges, au dialogue qui permettra au ministre de mieux introduire sa réforme et de permettre des échanges harmonieux entre les groupes, des échanges tels qu'on les a vécus ici, hier, des échanges faciles, des échanges intelligents, des échanges harmonieux qui nous ont permis de progresser. Et ce serait le même scénario avec les groupes que nous favorisons, que le ministre puisse les entendre.

• (16 h 40) •

Vous savez, M. le Président, le ministre, lui-même, qui est médecin, devrait bien manifester beaucoup d'empathie vers ces malades, parce qu'une des qualités premières, une des qualités premières d'un médecin, c'est l'empathie à l'égard de son patient. J'assume que ça a été une de ses premières qualités, lorsqu'il est entré à l'université pour suivre son cours de médecine. C'était l'empathie qu'on nous demandait à l'égard des gens qu'on allait traiter, des gens qui sont dans la misère, M. le Président, des gens qui souffrent dans leur corps, des gens qui ont besoin d'aide. Aujourd'hui, on lui demande de manifester cette empathie à l'égard du groupe des malades, des représentants des malades, empathie qui va se traduire, à son égard, personnellement, vers lui, par une sympathie de ce groupe et de tous les gens que ce groupe représente. D'où l'importance, M. le Président, que M. le ministre de la Santé et des Services sociaux convienne d'ouvrir la commission à entendre ces différents groupes, pour leur permettre de venir manifester, après avoir reçu l'empathie du ministre, de venir lui manifester leur sympathie aux difficultés qu'il rencontre à établir sa réforme, la sympathie qu'ils ont à le supporter dans ses démarches qui ne sont sûrement pas faciles.

Personne n'a dit, ici, depuis le début de la commission, que c'était facile de fermer neuf hôpitaux dans la région de Montréal, que ce sera facile, à Québec, de fermer trois hôpitaux, d'en fermer dans la région du Lac-Saint-Jean, d'en fermer dans la région de l'Estrie; personne ne pense que c'est facile. Et le ministre a besoin du support de tous les intervenants et de leur sympathie afin de s'assurer que sa réforme sera bien comprise, sera supportée dans le milieu et que lui,

personnellement, aura le support de toute la population. C'est ça qu'on lui demande, M. le Président, de rencontrer ces gens, de les écouter et de leur répondre et partager avec eux le souci qu'il a de bien mettre en place sa réforme, les problèmes que ça va susciter et comment le ministre entend les solutionner. C'est tout ce qu'on lui demande, M. le Président, c'est tout ce qu'on lui demande. Et c'est ce que j'ai dit hier soir, lorsqu'on parlait de la motion pour les infirmiers et les infirmières du Québec, c'est ce que je lui dis aujourd'hui, sur une motion parlant du groupe de représentants des patients. Qu'il laisse son cœur saigner un peu, qu'il manifeste son empathie à l'égard de ces gens souffrants, de sorte qu'eux pourront lui manifester leur sympathie à sa réforme. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député d'Argenteuil.

Je reconnais maintenant M. le député de Robert-Baldwin.

M. Pierre Marsan

M. Marsan: Mr. Speaker, I support the motion of the Member of the National Assembly for Marquette and I would like to wish that the Minister of Health and Social Services will finally listen, listen to the patients while we still have a major problem regarding this concern at the moment. On behalf of many patients, we would like to express our deep concern regarding the closure of the hospitals. We invite patients to come over here. We wish that the Minister of Health and Social Services and all the MNAs of this commission would agree to listen to what those patients have to say.

Mr. Speaker, I just present a few letters, and this is just one hospital. Many of our MNAs have many other letters, many other petitions, and I would like to read just one: I would appreciate your utmost attention in the possible closure of the Lachine General Hospital. As a member of the Lachine community and areas surrounding, I feel that the closure of this hospital could only cause a great deal of hardship and expense to an already aging population it forces to go to other hospitals. The Lachine General Hospital has always been able to provide us with the medical and moral support that we need as a community that does not have a high general income level. The service the hospitals provide for us is very important to our community. It has been pointed out on many occasions that the Lachine General Hospital has been asked and has fully cooperated in handling the overflow of both Centre hospitalier de Lachine and Lakeshore General Hospital. I ask you, therefore, how can these caregiving centres handle another hospital's population when they already have an overflow of patients in their emergency department? As a taxpayer and a voter, I feel that I have a right to immediate attention to receive it from the hospital that has been doing it so well for almost a century, the Lachine General Hospital. And this is Mr. Palmer from Lachine.

As you can see, we can express the concern of the patients, we can express the concern of the community, we can express the concern of everyone. We feel that the approach of the Minister of Health and Social Services is a technocratic approach with figures. His figures are supposed to be 2.5 beds per 1 000 persons while we are supposed to be 2.6, 2.7, 3 or 4. We do not understand how come we have such a long waiting list in all hospitals. We do not understand how come we have such emergency crowded everywhere in the province.

At this point, I would like to mention the information given by the deputy for Johnson yesterday, that this PQ government is supposed to put the guillotine on our work regarding Bill 83. On the other side, nobody talks for the patients. We feel some kind of arrogance.

Today, with those letters, I hope we convince the Minister of Health and Social Services, and again we recall for a public hearing to a law, a cruel law that gives the Minister all the powers to shut down any hospital without any criteria.

M. le Président, c'est avec regret que nous avons entendu tantôt diverses motions qui auraient eu comme conséquence de nous empêcher de vous parler des patients de Lachine et des patients de plusieurs autres endroits. Nous considérons que cette loi demeure une loi matraque. Nous considérons que le ministre n'a pas besoin de cette loi pour bien gérer le réseau de la santé.

Hier, on nous avait fait remarquer, et c'était tout à l'honneur du député de Taschereau, qu'on avait une qualité de débat que nous avions atteinte et que c'est agréable à partir du moment où on discutait ensemble et qu'on échangeait les véritables informations. Nous sommes partis, à l'heure du repas, en pensant que peut-être on aurait d'agréables surprises et que nous pourrions travailler ensemble pour aider les patients, pour regarder de quelle façon le système de santé peut être géré à l'avenir. Malheureusement, M. le Président, avec ce qui vient de se passer, associé avec les informations que nous avons eues du député de Johnson, eh bien, nous sommes au regret de considérer que le parti au pouvoir n'a aucune intention d'écouter l'opposition ni aucun groupe, même les malades, M. le Président. Merci beaucoup.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Robert-Baldwin. M. le député de l'Acadie.

M. Yvan Bordeleau

M. Bordeleau: Oui, merci, M. le Président. Alors, je voudrais intervenir dans le cadre de la motion qu'a présentée mon collègue, le député de Marquette, à savoir de tenir des consultations particulières sur les articles du projet de loi et qu'à cette fin nous entendions le Comité provincial des malades.

M. le Président, tout à l'heure je réfléchissais un peu sur toute cette discussion que nous avons depuis

déjà quelques semaines sur la réforme des services de santé et je me rappelais certaines commissions parlementaires que nous avons eues, au cours du dernier mandat. En réfléchissant à ces commissions parlementaires, je me suis aperçu, M. le Président, que nous étions effectivement les deux seuls parlementaires qui étaient ici à la dernière législature. Évidemment, votre expérience parlementaire est beaucoup plus longue que la mienne. Mais vous vous souviendrez, M. le Président, que nous avons tenu une commission pour discuter des heures d'ouverture des commerces, au Québec, le dimanche, un sujet quand même important, mais de façon toute relative par rapport au sujet que nous avons à envisager aujourd'hui, c'est-à-dire la fermeture d'un grand nombre d'hôpitaux. On parle des services de santé qui affectent tous les citoyens du Québec, quotidiennement. Mais, pour discuter des heures d'ouverture des commerces le dimanche, notre gouvernement a écouté au-delà de 100 mémoires, des gens qui sont venus ici en commission, avec la présence du ministre et la participation de l'opposition, à ce moment-là, dont vous étiez. Et nous avons écouté au-delà de 100 mémoires pour savoir de quel côté le gouvernement devait éventuellement se diriger et si on était à l'écoute des citoyens qui sont venus nous faire part de toutes les conséquences qu'eux autres voyaient par rapport à ce changement-là.

● (16 h 50) ●

On a eu une autre commission parlementaire qui abordait la réforme de l'enseignement collégial. Encore là, c'était un sujet important. La réforme collégiale, ça affecte une partie importante de la population québécoise, les étudiants qui fréquentent ou, un jour ou l'autre, auront à fréquenter les collèges. Nous avons entendu, à ce niveau-là, au-delà de 50 mémoires, 50 à 60 mémoires. Nous avons passé des semaines. Et, dans le cas de la commission qui avait entendu les mémoires relativement aux heures d'ouverture des commerces le dimanche, c'est plus d'un mois que nous avons passé en commission parlementaire à être à l'écoute des citoyens.

Et aujourd'hui, M. le président, on ferme, du revers de la main, des hôpitaux, on insécurise la population, on démantibule un système de santé qu'on a mis des dizaines, des dizaines et des dizaines d'années à construire avec la contribution, comme je l'ai mentionné précédemment, des congrégations religieuses qui ont été impliquées dans l'élaboration de ce système de santé, des bénévoles qui se sont impliqués dans le système de santé, des gens qui ont contribué financièrement, mais également de leur temps et de leurs énergies à améliorer la qualité de vie des citoyens. Ça affecte tous les citoyens du Québec de façon régulière, et on ne trouve pas important, M. le Président, de faire en sorte que ces gens-là viennent se présenter ici et qu'ils viennent nous dire comment ils réagissent par rapport à ce projet de loi.

Je suppose que le ministre pense qu'il a toutes les réponses, que les gens qui travaillent à la régie pensent qu'ils ont toutes les réponses et qu'on peut décider en vase clos, et qu'on affecte, à ce moment-là, un

système d'une importance vitale, celui d'assurer aux citoyens du Québec des soins de santé. C'est, au fond, la première urgence, la première priorité des citoyens. Je suis renversé, M. le Président, de voir que le ministre ne prend pas conscience de la nécessité de faire une commission parlementaire ouverte et, dans ce contexte, le Comité provincial des malades, qui sont les premiers concernés, qui sont les premiers qui pourraient nous apporter des renseignements sûrement très intéressants et très utiles dans une réforme comme ça, on ne trouve pas ça important de leur permettre de venir s'exprimer. Ce que le ministre nous a dit tout à l'heure, c'est que Mme Lamquin-Éthier avait déjà fait des commentaires intéressants. Mais nous, on voudrait les entendre, ces commentateurs-là. On voudrait avoir l'occasion de poser des questions à Mme Lamquin-Éthier. On voudrait que les collègues de l'opposition et également les collègues qui sont en face, du gouvernement, entendent de leurs oreilles ce que les malades ont à nous dire par rapport à cette réforme-là, les insécurités, les craintes qu'ils ont, les plaintes qu'ils peuvent porter sur les services passés, les satisfactions qu'ils ont eues du système actuel.

M. le Président, comme législateur, on est ici pour prendre des décisions avec la meilleure connaissance possible dans des sujets aussi importants que celui-là, et on nous refuse, à nous les députés de l'opposition, mais également les collègues du parti ministériel, le ministre refuse que ces gens-là aient toutes les informations nécessaires pour prendre une décision judicieuse concernant le projet de loi qui nous est soumis. C'est fantastique, M. le Président, c'est renversant, qu'on ne soit pas plus préoccupé d'être à l'écoute des gens qui sont au coeur du système de santé, les malades.

Tout à l'heure, mon collègue faisait référence au fait que, si les gens pouvaient venir ici, ces groupes-là pourraient peut-être développer une certaine sympathie à l'égard du ministre. Mais moi, M. le Président, je souhaiterais que le ministre développe une certaine sympathie à l'égard des malades. C'est inconcevable, ce qui se passe actuellement. On est prêt à mettre des journées pour écouter des gens qui viennent nous parler des inconvénients et des avantages d'ouvrir les commerces le dimanche — et vous avez participé à toutes les journées de consultation qu'on a eues là-dessus, vous avez participé, dans votre rôle d'opposition, de façon constructive, à apporter tous les arguments qui étaient nécessaires à ce moment-là pour permettre au gouvernement de prendre une bonne décision, ça a été un débat ouvert, mais ça n'a rien de comparable à ce qu'on est en train de faire aujourd'hui: fermer neuf hôpitaux dans la seule région de Montréal. C'est du jamais vu.

Et on ne dit pas, en disant ça, M. le Président, qu'on n'est pas d'accord qu'il doit y avoir une révision, une analyse en fonction des besoins actuels, des ressources, de ce qui se passe actuellement et un réajustement; on n'est pas contre ça. Mais on est contre le fait, par exemple, que le ministre prenne ces décisions-là tout seul, sans être à l'écoute des personnes qui pourraient venir nous apporter des éléments nécessaires et cruciaux

dans cette décision-là. Je pense, M. le Président, qu'on est en droit, comme parlementaires... Et je souhaiterais que les collègues du parti ministériel, en face, soient aussi exigeants qu'on l'est actuellement et que le ministre ne nous mette pas dans une position où on est obligés de se prononcer sur un projet de loi qui a des conséquences aussi importantes, sans qu'il permette aux députés, à tous les parlementaires, des deux côtés de la Chambre, d'avoir les informations utiles pour porter un jugement en toute connaissance de cause sur les avantages et les inconvénients du projet de loi qui nous est présenté.

Le ministre est fermé comme une huître, il n'entend rien, il n'écoute rien, il ne veut écouter personne et il nous refuse, à nous qui avons à prendre la décision, de s'informer. Ce qu'il nous dit, c'est que Mme Lamquin-Éthier a déjà fait des commentaires intéressants. Mais il n'est pas tout seul qui va voter, le ministre, quand on va voter, en Chambre, sur le projet de loi 83. Tous les députés vont voter et tous les députés, en leur âme et conscience, devront voter pour ce qui leur semble la solution la plus optimale pour les citoyens qui les ont élus. Et, les citoyens qui les ont élus, ce sont souvent des personnes qui ont été malades, qui sont malades ou qui seront éventuellement malades. Les députés d'en face devraient être capables de se lever et de se prononcer, en commission et en Chambre, pour défendre les intérêts de leurs électeurs et des gens qui les ont élus, pour venir les défendre, venir défendre leurs intérêts ici, à l'Assemblée nationale. M. le Président, personne ne se lève, personne ne se prononce. Le ministre bouscule. On met la hache dans le système de santé, on affecte...

Le Président (M. Lazure): M. le député, en conclusion, s'il vous plaît, votre temps est épuisé.

M. Bordeleau: Oui, M. le Président. En conclusion, M. le Président, je demande au ministre de s'ouvrir les yeux et de se demander, en toute conscience, si ce n'est pas plus important d'écouter des gens dans le contexte de la loi 83 que de faire ce qu'on a fait quand on a écouté au-delà de 100 mémoires pour déterminer si on devait ouvrir les commerces le dimanche. Que le ministre réfléchisse à ça, M. le Président.

Mise aux voix

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de l'Acadie. Je vais maintenant mettre aux voix la motion du député de Marquette, qui se lit comme suit: «Que, conformément à l'article 244 du règlement de l'Assemblée nationale, la commission des affaires sociales tienne, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, des consultations particulières sur tous les articles du projet de loi et qu'à cette fin elle entende le Comité provincial des malades.»

Alors, ceux et celles qui... Mme la secrétaire, voulez-vous faire l'appel nominal? Je suppose que c'est ce qu'on veut.

La Secrétaire: C'est bien, M. le Président.
Alors, M. le ministre?

Le Président (M. Lazure): Pour ou contre l'adoption de la motion du député de Marquette?

M. Rochon: Contre.

La Secrétaire: M. le député de Rousseau?

M. Brien: Contre.

La Secrétaire: Mme la députée de Rimouski?

Mme Charest: Je suis contre.

La Secrétaire: M. le député de Trois-Rivières?

M. Julien: Contre.

La Secrétaire: M. le député de Taschereau?

M. Gaulin: Contre.

La Secrétaire: M. le député d'Argenteuil?

M. Beaudet: Pour.

La Secrétaire: M. le député de Marquette?

M. Ouimet: Pour.

La Secrétaire: M. le député de l'Acadie?

M. Bordeleau: Pour.

La Secrétaire: M. le député de Robert-Baldwin?

M. Marsan: Pour.

La Secrétaire: Mme la députée de Chapleau?

Mme Vaive: Pour.

La Secrétaire: M. le Président?

Le Président (M. Lazure): Je suis contre.

La Secrétaire: La motion est rejetée.

Le Président (M. Lazure): La motion est donc rejetée.

Je vais maintenant reconnaître M. le député d'Argenteuil.

• (17 heures) •

Motion proposant d'entendre la Fédération des médecins spécialistes

M. Beaudet: M. le Président, j'aimerais soumettre une motion à cette commission, et elle se lit comme suit: «Que, conformément à l'article 244 du règlement de l'Assemblée nationale, la commission des affaires sociales tienne, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, des consultations particulières sur tous les articles du projet de loi et qu'à cette fin elle entende la Fédération des médecins spécialistes.»

Le Président (M. Lazure): La motion est acceptée et vous avez la parole, M. le député d'Argenteuil, pour 30 minutes.

M. Régent L. Beaudet

M. Beaudet: Merci, M. le Président. M. le Président, la Fédération des médecins spécialistes du Québec est un regroupement...

Le Président (M. Lazure): J'entends... Je m'excuse, M. le député d'Argenteuil. J'entends une demande de suspension pour besoins...

M. Beaudet: Urgents.

Le Président (M. Lazure): ...personnels et urgents de la part de certains membres de cette commission. Donc, cinq minutes de suspension.

(Suspension de la séance à 17 h 1)

(Reprise à 17 h 17)

Le Président (M. Gaulin): Alors, si vous voulez, nous allons reprendre la séance. La parole est à M. le député d'Argenteuil. Vous avez la parole, M. le député.

M. Beaudet: Oui. M. le Président, je remarque que le ministre est occupé. Alors, je ne voudrais pas le déranger dans sa conversation.

Le Président (M. Gaulin): Il attend peut-être votre vis-à-vis, M. Marsan, le député de Robert-Baldwin.

M. Beaudet: M. le Président, comme je le mentionnais tantôt, la Fédération des médecins spécialistes, c'est un groupe important dans le réseau de la santé. C'est plus de 6 000 médecins, M. le Président. C'est un regroupement de plus de 30 spécialités, dont celle anciennement pratiquée par le ministre actuel de la Santé, celle de mon ancienne pratique. Ça ressemble un peu à la Fédération du Canada. Au lieu des provinces, ce sont

des associations qui sont chapeautées par la Fédération, qui protège ses membres, et elle protège ses membres avec beaucoup d'intérêt. Elle protège ses membres, que ce soit dans les négociations pour l'ensemble des associations ou pour une association particulière. Alors, elle va négocier les différents contrats, les valeurs des actes posés, le cheminement pour les vacances qui sont allouées. Alors, la Fédération s'occupe de plusieurs aspects du cadre des médecins spécialistes. Elle s'occupe des aspects financiers; évidemment, la rémunération à l'acte est un élément important dans la pratique médicale, dans le système actuel du Québec. Elle s'occupe aussi de l'aspect fonctionnel, de leur statut dans les hôpitaux.

Alors, vous comprendrez, M. le Président, que, lorsque nous avons à négocier avec des médecins, ce sont deux cadres tout à fait différents que de parler des omnipraticiens, d'une part, et des spécialistes, d'autre part. Les omnipraticiens ont une pratique, en général, dans leur clinique ou dans leur bureau privé, alors que les spécialistes utilisent surtout les hôpitaux. Alors, les hôpitaux sont un élément important dans leur pratique quotidienne, et la Fédération...

M. Rochon:...

M. Beaudet: Bonne santé, M. le ministre. Ha, ha, ha! Seriez-vous allergique à nos commentaires, par hasard?

M. Rochon: M. le Président...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Rochon: ...j'allais justement dire que ça n'a rien à voir avec...

M. Beaudet: Je vous enlève les paroles de la bouche. Ha, ha, ha!

M. Rochon: ...les commentaires. Ha, ha, ha!

Une voix: Il devient dépendant de...

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Gaulin): ...des urgences. M. le député d'Argenteuil.

• (17 h 20) •

M. Beaudet: L'hôpital revêt un élément très important pour la pratique des spécialistes parce qu'ils y ont recours régulièrement et de façon beaucoup plus importante que les omnipraticiens. Il va sans dire que l'impact sur la pratique quotidienne des spécialistes est encore plus grand que l'impact sur un omnipraticien, et ça m'apparaît évident. Peut-être que nous aurons l'occasion de revenir là-dessus et de vous en faire part.

On s'attaque aussi, à la Fédération, sur les aspects pratiques du fonctionnement, les couvertures

d'assurances, l'assurance de «malpractice» et les autres éléments qui lui ressemblent. Aussi, on a beaucoup à coeur, M. le Président, les changements et les modifications qui sont introduits dans le régime. Il va sans dire que la loi 83 donnera au ministre, si nous l'adoptons, des pouvoirs importants sur la gestion d'un hôpital, donc des répercussions importantes sur la pratique quotidienne des spécialistes, d'où l'intérêt que la Fédération des médecins spécialistes du Québec, par l'entremise de son président, le Dr Pierre Gauthier, et les autres membres du conseil, d'où, dis-je, son intérêt à défendre le fonctionnement à l'intérieur des différents hôpitaux qui ont été ciblés par les régies — via le pouvoir du ministre — comme hôpitaux qui devaient soit fermer, soit être transformés dans leur vocation.

Alors, vous comprendrez que les inquiétudes qui ont été soulevées auprès de l'exécutif de la Fédération l'ont été non seulement par le regroupement de la Fédération, mais aussi par différentes associations. En particulier, les associations des chirurgiens généraux, des orthopédistes, des gynécologues ont manifesté leurs inquiétudes à l'égard des changements proposés ou des fermetures proposées par le ministre. Devant ces inquiétudes, elles ont demandé à rencontrer le ministre et à négocier avec lui une forme d'adaptation à l'intégration dans un autre lieu ou dans un autre hôpital, négociations qui, je le reconnais, M. le Président, sont déjà en cours, mais dont les rencontres sont peu fréquentes et dont les aboutissements, à ma connaissance, jusqu'à hier, sont loin d'être envisagés. Alors, la Fédération s'inquiète, demande des rencontres avec le ministre et échange sur le processus d'intégration des médecins dans les autres hôpitaux, mais il n'y a rien qui s'est concrétisé actuellement.

Par ailleurs, M. le Président, récemment, dans les derniers jours, il y a eu une rencontre avec les neuf présidents des conseils des médecins, des dentistes et des pharmaciens des hôpitaux ciblés soit pour fermeture ou pour transformation. Lors de cette rencontre avec la direction de la régie régionale, M. le Président, rien de bon n'est sorti et, à la fin, on a fini par admettre qu'on n'avait pas la réponse au problème soulevé.

Le problème soulevé, M. le Président, il n'est pas compliqué. Les médecins qui souvent pratiquent dans deux, trois ou quatre hôpitaux, qui ont des privilèges dans deux, trois ou quatre hôpitaux ont adopté un hôpital plus qu'un autre et y exercent un pourcentage plus important de leur pratique. Et, lorsque cet hôpital visé et ciblé par le ministre doit transformer sa pratique ou fermer, ce médecin se retrouve à devoir rechercher un accueil dans une autre institution, pour un temps tout aussi important, pour principalement favoriser le traitement des patients qui vont se confier à lui. Ces démarches, vous comprendrez — et j'y reviendrai plus tard — engendrent des problèmes majeurs dans la réintégration vers d'autres hôpitaux. Alors, le ministre s'est soucié de l'intégration de ces médecins dans d'autres hôpitaux. Il s'en est soucié, mais on n'a pas encore la réponse. On ne l'a pas encore et la régie admet candidè-

ment, ouvertement aux neuf présidents des conseils des médecins, des dentistes et des pharmaciens qu'elle n'a pas la solution au problème qui sera créé par la fermeture ou par la transformation des hôpitaux.

Ici, je reviens à mon argumentation d'hier soir où je disais au ministre que, oui, son plan, il va le mettre en place à cause du côté ministériel. Mais, encore une fois, je lui répète, il est allé trop vite. Il est allé trop vite. Les mécanismes pour s'assurer d'une bonne transition, que ce soit pour les malades, que ce soit pour les médecins ou que ce soit pour le personnel, n'ont pas été mis en place. Lors de la période de bonne entente, hier après-midi et hier soir, on a proposé au ministre diverses avenues pour lui permettre d'obtenir des fonds, et probablement de façon suffisante, pour mettre en place d'abord et avant tout les mécanismes. Que ce soient les mécanismes d'accueil, de transition pour le personnel, pour les médecins et pour tous les gens impliqués, on lui a fourni des facilités qu'il pourrait utiliser éventuellement afin d'avoir les fonds nécessaires, et de façon importante, pour mettre ces mécanismes en place. Pourtant, j'avais bien l'impression que le ministre écoutait et prenait des notes, hier après-midi. Je voudrais bien qu'il les relise parce qu'à ce moment-là il pourrait retarder les fermetures d'hôpitaux, tout en mettant en place les mécanismes souhaités pour s'assurer que personne ne se sentira bousculé dans cette réforme en profondeur de notre système de santé.

Alors, le ministre négocie avec la FMSQ et négocie aussi avec la FMOQ, mais ces négociations n'aboutissent pas à une solution pour leur permettre une intégration adéquate. On pourrait bien proposer, M. le Président, une ouverture de tous les hôpitaux pour une période de temps limite, trois mois par exemple, permettant aux médecins de ces différents hôpitaux de transporter leur pratique dans les hôpitaux qu'ils voudront bien, où l'hôpital recherché par le médecin spécialiste ne pourra refuser son accueil. Vous allez comprendre, M. le Président, que ça va créer tout un petit brouhaha dans l'hôpital accueillant. D'abord, parce que ça va amener des investissements essentiels pour permettre l'accueil d'un certain nombre de médecins. D'abord, plusieurs de ces médecins-là n'ont pas les compétences, les connaissances ou l'intérêt, je dirais l'intérêt aussi, d'oeuvrer dans un hôpital d'enseignement. Donc, ils vont devoir se diriger dans les hôpitaux de plus petit calibre, de moindre importance. Ces hôpitaux sont déjà surchargés de médecins et n'ont pas les capacités d'accueil. Alors, on devra réinvestir des sommes d'argent importantes, que ce soit pour augmenter le nombre de salles d'opération, que ce soit pour payer du personnel en temps supplémentaire parce que, si on n'ouvre pas de salle d'opération, il va falloir qu'on fasse travailler le personnel des heures prolongées, que ce soit le samedi, le dimanche, le soir... mais on devra investir dans les heures d'ouverture du bloc opératoire, s'il s'agit de chirurgiens. On devra investir dans les cliniques pour améliorer les facilités. On devra investir aussi dans le temps supplémentaire aux cliniques parce qu'on devra les laisser

ouvertes plus longtemps. D'ailleurs, peut-être que les cliniques devraient être ouvertes le soir normalement, dans un hôpital, parce que les gens travaillent le jour. Au lieu de leur faire manquer une journée de travail, ils pourraient aller à la clinique le soir. Ces investissements-là, M. le Président, vont être faramineux, comme importance. Je suis sûr que, dans la sagesse du ministre, on a entrevu tous ces coûts importants auxquels on devra faire face.

On devra aussi faire face, M. le Président, à des coûts d'instruments. Il va sans dire que, si au lieu de deux orthopédistes vous en avez quatre, qu'on doit avoir deux salles d'opération en orthopédie plutôt qu'une, ça nécessite de doubler l'instrumentation. Doubler l'instrumentation... Dieu sait qu'en orthopédie en particulier, ça coûte très cher. Non seulement ça va coûter cher en implants, mais ça coûte cher en instruments. Ce sont des mesures qu'on a, j'espère, déjà entrevues parce que, dans la réorganisation du système et dans l'accueil des médecins dans d'autres hôpitaux, on devra voir à investir des sommes d'argent importantes.

• (17 h 30) •

L'élément qui est peut-être le plus inquiétant dans toute cette démarche, M. le Président, c'est de voir quitter les médecins, comme le disait le Dr Pierre Gauthier, ce qui a paru dans un article du *Soleil*. Et ce n'est pas d'hier, ça date déjà de longtemps: Les gens vont quitter le Québec. C'est évident qu'ils vont d'abord essayer de se trouver un endroit de pratique dans le milieu qui leur est plus familier. C'est évident qu'ils vont peut-être tenter de demeurer au Canada, qu'ils vont aller voir vers d'autres provinces. Mais là aussi on a des restrictions dans les effectifs médicaux, tout comme on en a au Canada et qu'on en a au Québec.

Au lieu d'accueillir des médecins étrangers en facilitant leur venue, on aurait dû prévoir, M. le Président, qu'on allait avoir un surplus de médecins dans les hôpitaux dans un temps relativement court et que ces médecins vont devoir se chercher un endroit où travailler. On va se ramasser avec des médecins sur le chômage, du jamais vu au Québec. C'est très connu en Europe. C'est très connu en Europe, des médecins chauffeurs de taxi; vous en avez probablement connu lors de vos stages, j'en ai connu, mais on n'a jamais connu cette situation au Québec. M. le Président, on va la connaître avant longtemps. On va la connaître avant longtemps.

Pour notre société, qui avons supporté ces jeunes comme étudiants, qui les avons formés avec les fonds de notre société, nous allons sur toute la ligne être perdants; être perdants sur toute la ligne. On calcule aujourd'hui que pour former un médecin spécialiste ça coûte au bas mot 200 000 \$. Or, 200 000 \$, M. le Président, que l'on a payés de notre argent, de nos taxes, de nos impôts. Avec les connaissances qu'on leur a transmises, ces gens-là vont aller vers une terre d'accueil étrangère, avec un bagage de connaissances qui est supérieur, parce que nos écoles de médecine sont bien reconnues dans le monde, mais, en plus, ils y vont à nos frais, M. le

Président, avec 200 000 \$ pour lesquels nous avons oeuvré et sué. Ces gens-là s'en vont travailler dans un autre pays et donner le meilleur d'eux-mêmes, le meilleur de leurs connaissances à une population de laquelle ils n'ont jamais rien reçu. Nous avons été bons joueurs, nous avons tout payé, tout donné, et ils nous quittent parce qu'on les met dans une situation inacceptable de travail. Ça, M. le Président, c'est une perte sèche pour notre société.

Non seulement c'est une perte en argent, M. le Président, mais c'est aussi une perte en cerveaux. Ces gens-là qui s'en vont et qui sont accueillis à bras ouverts, en particulier, aux États-Unis, je n'ai pas besoin de vous dire, M. le Président, que ces gens-là, ce ne sont pas les moins brillants; en général, ce sont les plus brillants. Ce sont les plus brillants que les différents hôpitaux américains, les groupes de HMO ou d'autres viennent chercher chez nous à grands frais, à nos frais à nous; ils viennent vider notre société de nos plus beaux cerveaux, de ce qui était en émergence. Parce que les gens d'un certain âge, comme vous et moi, M. le Président, ou même M. le ministre, on ne quitte plus notre pays. On est tellement attachés, on a tellement de racines, on a tellement d'autres accrochages qui nous retiennent qu'on ne quitte plus, rendus à un certain âge. Alors, ce sont les gens plus jeunes qui s'en vont. Ce sont les jeunes, la relève de demain, qui quittent notre province pour s'en aller parce que nous n'avons pas su comment leur permettre de travailler dans un milieu adéquat.

Ces gens-là sont aussi des pertes d'actif. Ces gens-là sont souvent mariés, ont souvent des enfants, des avoirs ici, que ce soit des avoirs immobiliers ou financiers qu'ils vont transférer, avec leur départ, dans la même ville, au même endroit où ils s'en vont travailler. Et, dans l'ensemble, M. le Président, c'est une perte sèche, une perte sèche que l'on évalue actuellement à 10 % des spécialistes qui seront impliqués dans les transformations ou les fermetures que nous allons vivre. 10 %, M. le Président, c'est 35 à 40 médecins spécialistes qui vont quitter la province et s'acheminer vers d'autres lieux. Alors que, si nous avions mis les mécanismes en place pour permettre la transition de la réforme et des fermetures du ministre, nous n'aurions pas perdu l'argent investi dans leur formation, nous n'aurions pas perdu leurs cerveaux et leurs connaissances, et nous n'aurions pas perdu leurs actifs, M. le Président.

Je recommande au ministre de reculer dans l'histoire. Pas très loin dans l'histoire, je ne veux pas le ramener à 400 ans en arrière, je veux le ramener à quatre ans et demi ou cinq ans en arrière, M. le Président. Rappelez-vous de la loi 120. Rappelez-vous de l'été de l'année 1990. Il n'y a pas seulement eu les Mohawks dans l'année 1990, il y a eu la révolte des médecins contre la loi 120. Je prie le ministre de revoir l'histoire de ce moment pour voir combien le groupe de médecins, lorsqu'ils se rallient tous ensemble, peut influencer le fonctionnement des changements qu'on essaie de leur faire avaler.

M. le Président, vous comprendrez que le ministre de la Santé du temps, M. Côté, avait dû reculer avec sa loi 120, reculer avec toutes les modifications qu'il avait l'intention de faire au niveau du Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens dans les hôpitaux, au niveau de leur représentation sur les conseils et aussi au niveau des gens qui devaient y participer et du rôle que le Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens devait jouer dans l'éventualité où sa loi aurait passé. Les médecins se sont ligüés, se sont mis ensemble et se sont assurés que leurs droits les plus fondamentaux et qu'aussi les droits des malades seraient protégés dans la loi 120.

Je demande au ministre de relire les événements du temps. Probablement qu'il était encore à l'extérieur dans le temps, avec ses tâches internationales, et qu'il n'a pas vécu, ni vraiment été mis au courant des événements qui sont survenus. Il aurait avantage à s'en informer. Il aurait avantage à s'en informer, parce que je ne lui souhaite pas de devoir reculer devant l'insistance des médecins qui se regrouperont peut-être et feront face au ministre pour lui faire comprendre combien c'est important pour eux leur milieu de travail, parce que c'est là que les médecins spécialistes en particulier oeuvrent, c'est là qu'ils aident les malades, c'est là qu'ils peuvent manifester ce que je disais au ministre tantôt: leur empathie à l'égard des malades. Mais c'est aussi là que les malades leur deviennent sympathiques.

Vous savez très bien, M. le Président, que, si on vous demande: Les docteurs, est-ce que ce sont du bon monde? les gens vont vous répondre: Non, ils sont effrayants. Sauf que votre docteur à vous, c'est le meilleur du monde. Pourquoi c'est le meilleur du monde, M. le Président? Parce que vous lui êtes sympathique; vous lui êtes sympathique. Alors, si le malade a de la sympathie pour vous, il va vous supporter dans vos démarches. C'est ce que je demande au ministre d'aller chercher.

On lui a parlé pour le conseil des malades, je lui demande de faire la même chose avec la Fédération des médecins spécialistes: de les accueillir en commission parlementaire, de les accueillir, de les entendre et de les écouter. Ils vont l'aider. Il n'aura pas besoin de payer des fonctionnaires pour négocier, ils vont l'aider à trouver des solutions aux problèmes. Ils vont l'aider à s'organiser. Ils vont lui ouvrir des avenues auxquelles ni lui, ni moi, ni personne, probablement, n'avons pensé. Alors, il a tout avantage à écouter ces groupes-là. Ce sont des groupes impliqués dans le milieu qui peuvent lui donner des solutions. Ils ne sont pas nécessairement là pour obstruer.

D'ailleurs, certains lui ont dit publiquement. Il y a des médecins qui sont prêts au changement, des médecins qui devront accepter le changement. Les médecins le disent: simple transformation. Ils sont d'accord. Mais il faudrait que le ministre puisse écouter les conseils, les avenues qu'ils peuvent lui ouvrir. Au lieu de se les rendre antipathiques, il va se les rendre sympathiques. Tout ce qu'il a à faire à leur égard, c'est de leur manifester un petit peu d'empathie. Un petit peu d'empathie.

Pas grand-chose, juste de leur dire: Oui, venez vous asseoir ici, venez partager avec nous. On va vous entendre et je vais me manifester à vous. Je vais vous transmettre ce que je vis. Ça, M. le Président, le ministre a tout intérêt à se rappeler les événements de 1990.

• (17 h 40) •

Dans l'état actuel, M. le Président, il y a plus de 350 spécialistes qui sont affectés par les transformations et les fermetures qui s'en viennent. Ces gens-là sont de toutes les sphères d'activité, que ce soient des anesthésistes, des orthopédistes, des chirurgiens généraux, des gynécologues, et j'en passe, des médecins en médecine interne, des oncologistes, des dermatologistes, enfin, ils sont de tous les milieux. Il y en a qui vivent en région, sur les bords de l'île de Montréal, il y en a qui demeurent dans l'île de Montréal, il y a qui demeurent dans des régions opulentes, il y a qui demeurent dans les quartiers pauvres. Ils sont de tous les milieux, ils sont impliqués dans leur milieu, d'où l'intérêt que le ministre devrait avoir à les rencontrer et à les écouter.

L'engorgement qui sera créé par la venue de nouveaux spécialistes dans les hôpitaux, que le ministre va négocier, peut-être, avec la Fédération, dont le ministre déterminera un temps d'ouverture de tous ces hôpitaux à ces médecins qui seront ciblés par les fermetures, ces hôpitaux-là vont être engorgés, vont avoir un surplus de spécialistes, et ça va créer à l'intérieur de cette institution la zizanie. Lorsqu'un hôpital fonctionne avec un nombre maximal de médecins et que vous lui ajoutez, soit par décret, ou par imposition, ou par négociation, un nombre additionnel de médecins, vous créez la zizanie, parce que vous venez de perdre certains privilèges auxquels vous aviez accès, privilèges que vous êtes obligés, maintenant, de partager avec un plus grand nombre de vos confrères.

Et c'est ce qui va arriver, M. le Président, c'est ce qui va arriver, et ça va créer la guerre, d'où la Fédération qui insiste pour rencontrer la commission, venir partager avec tous nos amis d'en face et avec nous, de l'opposition, leurs demandes, leurs besoins, et les problèmes qu'ils envisagent devant le cheminement auquel on les prépare lentement mais sûrement. Ils le demandent, de venir se faire entendre, et le ministre a tout intérêt — tout intérêt, encore une fois, M. le Président — à se les mettre de son bord, non pas contre lui, à les avoir sympathiques à sa cause. C'est bien mieux que d'avoir un député de l'opposition sympathique à sa cause, avoir tout un groupe de 6 500 spécialistes de son bord, M. le Président. Mais y a-t-il quelque chose de mieux que ça?

Comment peut-il s'objecter à ce qu'ils viennent se faire entendre ici et lui manifester leurs «grievances», qu'on dit en anglais, leurs soucis, leurs inquiétudes? Il a tout intérêt à les entendre, il a tout intérêt à partager avec eux les solutions qu'il veut mettre de l'avant pour les accueillir dans d'autres hôpitaux, mais eux aussi auront peut-être des solutions à lui proposer. Et je demande au ministre, encore une fois, de manifester une ouverture, une ouverture à l'égard, d'ailleurs, de ses

confrères; on ne l'a jamais renié comme un de nos confrères, il a toujours été un membre. Alors, qu'il manifeste une ouverture à l'égard de ses confrères. Il le sait, la compétence qu'ils ont; il le sait, l'empathie qu'ils ont à son égard, parce que c'est un de nos confrères; il le sait aussi qu'ils peuvent partager avec lui des solutions possibles, alors, il a tout intérêt à les entendre, et je lui demande encore aujourd'hui, cet après-midi: M. le ministre, faites ouverture, faites sens d'accueil et convoquez la Fédération des médecins spécialistes du Québec à la commission parlementaire, de sorte que nous puissions les entendre et manifester à votre égard l'empathie, la sympathie et les solutions. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député d'Argenteuil. Je reconnais maintenant M. le député de l'Acadie...

M. Bordeleau: Oui. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): ...pour 10 minutes, maximum. Ah, je m'excuse, le ministre de la Santé avait demandé la parole et je ne l'avais pas entendu. M. le ministre.

M. Jean Rochon

M. Rochon: Merci, M. le Président. Même si on n'intervient pas avec autant de volubilité, on tient à notre droit de parole quand même, c'est très important. Alors, M. le Président, je voudrais faire quelques commentaires à la suite des commentaires faits par le député d'Argenteuil. D'abord, comme on s'est entendus dans la discussion si constructive qu'on a eue hier, je pense qu'on avait un peu convenu qu'il était important pour l'avenir — l'avenir commence aujourd'hui, on est rendu à l'avenir — qu'on ait vraiment, de part et d'autre de cette table et de l'Assemblée, le souci d'informer, de bien informer la population, avec un souci de rassurer... Parce que, comme le député d'Argenteuil l'a bien dit, on est tous d'accord que, dans cette opération, nous sommes orientés sur une transformation pour améliorer notre système, pour donner plus de services à la population, et le type de services dont ils ont besoin et au bon moment; quand ils en ont besoin et au bon endroit. Alors, je pense que c'est ce dont on a convenu qu'on expliquerait à la population pour la rassurer.

Bon. Peut-être, dans ce contexte, qu'on pourrait craindre, en théorie, qu'une transformation qu'on doit faire un peu rapidement — parce qu'on a un retard à combler malgré tout, il faut le reconnaître, ça aussi — on pourrait craindre que des médecins soient tentés de quitter, qu'on ait un exode de nos cerveaux médicaux. Bon. On peut toujours en être conscients et s'assurer que ce n'est pas le cas. Je ne pense pas que ce soit tellement le cas. Peut-être certains y ont pensé, mais ce serait peut-être utile de se rappeler le temps où on a adopté l'assurance-santé. Ça nous ramène 25 ans en arrière ou à peu près.

À l'époque, ceux qui sont assez âgés peuvent s'en rappeler, ça a été beaucoup plus dramatique, l'affrontement. Il y avait un affrontement, à cette époque-là, entre le gouvernement et les médecins, et là on a vraiment cru à un exode. On a prévu, on a prédit un exode de médecins. Là, je n'ai pas les chiffres avec moi, mais, si je me rappelle bien, quand la poussière est retombée, quand tout le monde a repris ses sens, on n'a pas eu un exode de médecins et ça s'est très bien stabilisé.

Alors, là, on est dans un contexte tout à fait différent, parce que non seulement il n'y a pas un affrontement avec les médecins, mais il y a déjà une excellente collaboration avec les médecins, avec l'ensemble des médecins, y compris la Fédération des médecins spécialistes. Je voudrais très clairement indiquer que, par ailleurs, les préoccupations que soulève le député d'Argenteuil, je les partage. C'est important de réaliser que des transformations, même s'il n'y a pas beaucoup d'hôpitaux qui vont être transformés, en ce qui regarde le nombre de lits de soins de courte durée, quand même, on ne peut pas nier qu'il y ait un certain nombre de médecins qui vont être impliqués et vont devoir changer des choses dans leur pratique, ne serait-ce que l'endroit où ils vont pratiquer. Peut-être, dans certains cas, ce sera une occasion pour certains d'entre eux d'orienter un peu différemment leur pratique, compte tenu de leur âge, compte tenu de leur orientation et le reste, de sorte que c'est sûrement insécurisant, mais ça peut avoir beaucoup de côtés positifs aussi en termes de possibilités qui peuvent s'ouvrir pour un bon nombre de collègues médecins.

Nous en sommes aussi très préoccupés, au même titre, d'ailleurs, que nous le sommes pour les employés du réseau. On l'a déjà dit, tout le monde qui va être impliqué d'une façon ou d'une autre dans cette transformation-là a droit à la considération et a droit qu'on s'en occupe. Comme on l'a dit, on a l'intention de le faire, on a déjà commencé à le faire, et spécialement, entre autres, avec la Fédération des médecins spécialistes; il y a déjà des discussions très actives depuis quelques mois déjà, et même si l'entente actuelle, qui existe, la convention collective, l'entente avec les médecins ne vient à échéance qu'au mois de novembre, je crois, les médecins ont déjà accepté, comme pour l'ensemble des syndicats, d'ailleurs, comme pour l'autre fédération médicale, de s'asseoir avec le ministère, de revoir le contexte et voir s'il n'y a pas de modifications qu'on pourrait envisager avant l'expiration de l'entente pour s'ajuster au rythme de transformation dans le réseau.

Dans le contexte de ces discussions, les médecins spécialistes nous ont bien fait comprendre que, considérant ce projet de loi, il y avait un souci qu'on tienne bien compte de l'entente et des dispositions actuelles de l'entente qui prévoient justement, dans le cas de modifications d'établissement, qu'il y ait des pourparlers et des dispositifs établis de part et d'autre, entre la Fédération et le gouvernement, pour offrir des passerelles, des avenues et tenir compte des médecins qui peuvent être affectés par ces changements.

Alors, il y a déjà, dans les ententes, des dispositifs à cet effet. Les médecins, dans le cadre des discussions avec eux, nous ont déjà dit qu'ils sont soucieux qu'on tienne compte de l'entente et que, par ailleurs, ils ne voient pas de problème; ils comprennent très bien que les modifications à la loi 120, la loi sur les structures des services de santé et des services sociaux, qui seront apportées par la loi 83, ça va dans la logique des choses et, dans la mesure où on tiendra compte de l'entente, il n'y aura pas de problème.

• (17 h 50) •

Alors, quand on sera rendus à l'article 6 — présumant qu'on va s'y rendre avant trop longtemps — qui amende l'article 451 de la loi 120 actuelle, nous aurons la chance de discuter de ça et de s'assurer que les modifications à la loi actuelle, laquelle loi est en lien avec l'entente et protège, dans un sens, les médecins, qu'on respecte ça et que ces mécanismes convenus par entente peuvent continuer.

Alors, dans ce contexte et en comprenant très bien, par ailleurs, M. le Président, l'intention du député d'Argenteuil et de sa proposition, je peux rassurer la commission, ici, que ces considérations-là sont déjà prises en compte, elles font partie de nos discussions à l'article 6. Les médecins se sont déjà complètement exprimés et continuent à travailler avec le ministre dans le cadre des négociations et de la révision de leur entente. Et, comme les mécanismes sont déjà là, dans l'entente — ils sont déjà harmonisés à la loi — et qu'il faudra simplement les protéger et s'assurer qu'il n'y a pas un effet pervers de nos changements, je ne pense pas que ça nous apporterait quoi que ce soit de plus si on allait jusqu'à des audiences particulières dans ce cas-ci, M. le Président.

Alors, je partage l'objectif, je crois qu'il est déjà, en partie, réalisé et qu'on peut, par souci d'efficacité et par respect de nos concitoyens qui, par leurs taxes, nous soutiennent dans ces fonctions très importantes que nous remplissons, compte tenu du calendrier très important que nous avons de travaux à accomplir, je pense qu'on pourra les servir encore mieux en leur livrant un produit bien fini plus rapidement, M. le Président. Merci.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le ministre. En alternance, je reconnais M. le député de l'Acadie et ensuite Mme la députée de Rimouski. M. le député de l'Acadie.

M. Yvan Bordeleau

M. Bordeleau: Merci, M. le Président. Le ministre a terminé son intervention en disant que les concitoyens seraient certainement heureux qu'on arrive à livrer un produit fini. Je dois dire au ministre que les concitoyens seraient aussi certainement heureux de pouvoir constater que le gouvernement et les députés, avant de prendre une décision qui va les affecter, sont prêts à mettre du temps pour écouter les gens qui peu-

vent être concernés. Je ne pense pas que nos citoyens nous blâmeraient de faire venir des groupes, comme l'a suggéré mon collègue, le député d'Argenteuil, c'est-à-dire la Fédération des médecins spécialistes. Je pense que nos concitoyens vont probablement être beaucoup plus négatifs et effusqués de voir l'attitude que prend le ministre, de fermeture, vis-à-vis de toute modification, toute consultation, toute ouverture à une discussion complète sur le projet de loi.

Hier, on a proposé de rencontrer les infirmières; fermeture complète, pas d'intérêt de la part du ministre. Cet après-midi, un peu plus tôt, on a suggéré de rencontrer des malades; le ministre n'y voit aucun intérêt. On suggère maintenant de rencontrer la Fédération des médecins spécialistes; pas d'intérêt pour le ministre également. Je pense que c'est ça, M. le Président, qui va offusquer la population.

Nous, au niveau de l'opposition, on a une responsabilité, on a un rôle à jouer, on essaie de le jouer d'une façon constructive, qui serait également à l'avantage des députés du côté ministériel, de pouvoir partager ces mêmes informations, mais, pour le ministre, ça n'a aucun intérêt. Son seul intérêt, c'est l'objectif, et l'objectif, c'est de fermer les hôpitaux, peu importe ce que les gens en pensent. C'est ça, l'objectif du ministre.

M. le Président, mon collègue d'Argenteuil a souligné une question importante: qu'est-ce qui arrive aux médecins dans cette démarche de fermeture d'hôpitaux? Alors, c'est sûrement un aspect important, qui mériterait qu'on écoute les médecins. Il y a également l'autre aspect: qu'est-ce que les médecins pourraient nous dire pour qu'on soit en mesure d'apprécier dans quelle mesure ce projet de loi améliore ou n'améliore pas les services donnés à la population? Parce que c'est eux qui dispensent les services, qui sont sur la ligne, face aux patients. Alors, je pense qu'on aurait pu avoir des informations intéressantes aux deux niveaux.

Le ministre laisse entendre que le problème des médecins, ce n'est pas un problème, que tout est prévu, que ça va s'enclencher. Il reste, M. le Président, que les médecins sont inquiets. Il y a un article qui est paru le 25 mai dernier dans *Le Journal de Montréal*: «Pris de panique, des médecins "magasinent" des postes dans d'autres établissements!» «Pris de panique», ça ne veut pas dire, ça, M. le Président, que tout va bien. Il y a des inquiétudes, comme on l'a mentionné tout à l'heure, pour les patients.

À la Régie de Montréal... S'il semble que tout soit prévu, pourquoi, à la Régie de Montréal, on dit: «On peut empêcher la nomination d'un médecin si on s'aperçoit que ça désorganise une organisation. On ne l'a jamais fait, mais on a le droit de se servir de cette mesure»? Alors, ce n'est pas si évident que ça que tout est réglé, parce que, quand il va arriver une situation un peu plus complexe, où des médecins vont être sur le libre marché, là, pour se trouver un endroit, la mesure, on va probablement y recourir. Alors, les gens ne sont pas préoccupés pour rien.

Le président de la Fédération des médecins spécialistes, le Dr Gauthier, signale une panique, et je cite: «Panique et grande inquiétude des médecins qui règnent dans le milieu.» Ce serait important de les... Je ne sais pas si le ministre, lui, a toutes les réponses à ça et si tout est clair, mais, pour nous, ça ne l'est pas. On aurait aimé discuter avec les médecins spécialistes et comprendre un peu plus ce qui se passait.

Je pense que la conclusion, aussi, c'est qu'on voit que c'est peut-être facile de fermer un hôpital sur papier, dans un projet de loi, mais ça a une tout autre signification quand ça implique des infirmières, quand ça implique des médecins, quand ça implique des patients, quand ça implique des populations qui recourent aux services des hôpitaux. C'est une autre réalité, ce n'est pas une réalité de papier, celle-là, M. le Président. Le ministre, actuellement, à date, avec ses collègues de la Régie, c'est un problème sur papier, qu'on règle sur papier, avec un crayon, en faisant des additions, des soustractions, mais ce n'est pas ça, la réalité, M. le Président.

Tout à l'heure, le ministre parlait: Il n'y a pas de problèmes, tellement, là, sur la question du départ des médecins. Mais, moi, je pense qu'il y en a, des problèmes. Dans le contexte actuel, avec toutes les indications qu'a données mon collègue sur les investissements que fait la société québécoise dans la formation de ses médecins — 200 000 \$ par année pour former un médecin, que mon collègue a avancé — c'est tous les contribuables du Québec, ça, qui paient pour se former des médecins qui viendront leur donner des services, à eux. C'est pour ça que la société québécoise accepte d'investir des sommes aussi considérables dans les universités, dans le système de santé, dans les frais d'éducation, qui sont quand même minimes au Québec par rapport aux autres provinces canadiennes. On accepte ça, comme société, parce qu'on se paie des services pour demain. Mais on se paie des services pour demain et, actuellement, selon des chiffres qui viennent du Collège des médecins, on dit qu'il y a à peu près 600 médecins par année qui quittent le Canada et, seulement au Québec, on parle de 90 à 100 médecins par année qui quittent le Québec, à 200 000 \$ par médecin, qu'on a payés collectivement pour les former.

Il n'y a pas de problème là, que dit le ministre. Bien, il y en a un, problème, et il va y avoir un problème encore plus sérieux tout à l'heure, quand une série de médecins qui sont actuellement dans les hôpitaux se chercheront des endroits, d'autres institutions d'affiliation parce que leur hôpital va fermer. Et que penser, M. le ministre ou M. le Président, des jeunes médecins qui sortent des universités et qui arrivent aujourd'hui ou l'année prochaine pour se trouver des endroits dans des hôpitaux? Où est-ce qu'ils vont aller pour exercer?

Une voix: En région.

M. Bordeleau: En région? En région, on ferme des hôpitaux aussi, en région. On en ferme neuf à

Montréal, on en ferme à Québec, on en ferme un peu partout, et le ministre nous dit que c'est à peu près juste la moitié de l'objectif, là. Et il n'y a pas de problème là! Ça ne vaut pas la peine de rencontrer les médecins, ça ne vaut pas la peine de discuter avec eux autres; il n'a pas d'intérêt là-dedans!

Moi, je trouve ça scandaleux, M. le Président, franchement: 350 spécialistes vont être affectés par la fermeture des hôpitaux. C'est demain, là, quand le ministre va faire passer ce projet de loi là en pilant sur l'opposition, en écrasant l'opposition: 350 spécialistes vont être affectés.

Le Président (M. Lazure): Je m'excuse, M. le député de l'Acadie. Vous entendez comme moi le tocsin qui met fin aux travaux de cette commission, et cette commission reprendra à 20 heures ce soir.

(Suspension de la séance à 18 heures)

(Reprise à 20 h 22)

Le Président (M. Lazure): La commission reprend ses travaux. Nous en étions à la discussion de la motion présentée par l'honorable député d'Argenteuil et sur laquelle se prononçait à ce moment le député de l'Acadie, et il va le faire pour encore 2 min 30 s. M. le député de l'Acadie.

M. Bordeleau: Merci, M. le Président. Alors, peut-être juste resituer où on en était dans la discussion et conclure. On en était à la question de recevoir la Fédération des médecins spécialistes. Ce que j'essayais de faire valoir au ministre, c'était que le fait de fermer neuf hôpitaux, par exemple, dans la région de Montréal, ça avait des incidences importantes, et ça a été confirmé, j'en ai fait part cet après-midi, que ça avait des incidences importantes sur les médecins et que ça pouvait être utile à ce moment-là de les rencontrer pour mieux comprendre à la fois l'impact que ça a sur leur pratique médicale, mais l'impact que ça a également sur les services qu'ils rendent à la population.

On a fait référence aussi au risque de voir des médecins quitter, de rendre la vie beaucoup plus difficile pour les jeunes médecins. On a fait référence au coût que les contribuables avaient assumé pour former ces médecins-là et au fait qu'aujourd'hui on se retrouve devant une situation où on aura à absorber, au fond, un impact très négatif. Il semble bien que, si on a planifié la fermeture de neuf hôpitaux, on n'a pas nécessairement planifié ce qui devait se passer, par exemple, dans le cas des médecins, pour les affiliations des médecins à différents centres hospitaliers. Alors, c'est quand même surprenant de voir qu'on prend des décisions aussi radicales que celle de fermer des hôpitaux et qu'on ne prévoit pas, en parallèle avec ça, ou même préalablement à l'exercice d'une telle décision, qu'on ne prévoit pas solutionner des problèmes comme le problème qui se

crée de mettre, au fond, sur le marché libre 350 spécialistes qui devront se chercher éventuellement des rattachements à certains hôpitaux pour exercer leur pratique et rendre les services aux patients.

Alors, j'ai essayé, M. le Président, de faire valoir au ministre que c'est absolument insensé de continuer à vouloir poursuivre cet objectif-là sans manifester une certaine ouverture et sans démontrer une attitude d'ouverture et d'intérêt à écouter les médecins spécialistes. Je rappelle que, hier, on a refusé d'entendre les infirmières. Cet après-midi, on a refusé d'entendre les malades. On refuse maintenant d'entendre les spécialistes. Je trouve ça malheureux et je trouve que c'est complètement décalé par rapport à l'impact de cette décision-là.

Alors, M. le Président, j'espère que le ministre a compris. Je pense que ses collègues ont peut-être, mais sans manifester plus de compréhension ou de sensibilité que le ministre le fait actuellement... Mais j'espère qu'avec le temps on va pouvoir réussir à les sensibiliser suffisamment.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de l'Acadie. M. le député de Johnson.

M. Claude Boucher

M. Boucher: Très brièvement, M. le Président. Je me sens tout à fait sensible aux arguments de nos collègues de l'opposition et je trouve qu'ils représentent tellement bien les médecins spécialistes par leurs propos et défendent tellement bien leurs intérêts que je ne vois pas pourquoi on les ferait venir eux-mêmes, parce qu'ils ont trouvé en ces défenseurs les meilleurs porte-parole qu'ils pouvaient trouver. Alors, je les félicite et je les invite à communiquer avec leurs collègues médecins et à leur dire qu'ils ont été entendus, très bien entendus, et que le ministre a compris.

J'aimerais juste vous souligner que la réforme que le ministre Rochon dirige d'une main de maître est une réforme que vous avez amorcée — que vous avez laissé tomber, comme votre ministre, d'ailleurs, du temps, M. Marc-Yvan Côté, mais que vous avez amorcée — et que nous avons le courage, maintenant, de continuer et d'aller au bout. Ma collègue, Monique Gagnon-Tremblay, du comté de Saint-François, elle, ne parlait pas de réforme, elle parlait de révolution, elle disait qu'il fallait révolutionner la santé, dans un article qu'on vous fera connaître en temps et lieu, du 21 avril 1994. Elle parlait de révolution, elle disait qu'il fallait absolument réaligner les ressources dans le réseau de la santé et des services sociaux. C'est ce que nous faisons. Évidemment, vous comprendrez qu'on ne peut pas le faire en associant tous les groupes d'intérêts, puisque, par définition, les groupes d'intérêts défendent leurs intérêts, et on les connaît, leurs intérêts, d'ailleurs, puis vous les défendez, comme je le disais, tellement bien qu'on avise et on procède.

L'objectif de la réforme, vous le savez, c'est la rationalisation des ressources, c'est l'utilisation des nou-

velles technologies pour la chirurgie d'un jour, c'est tout ce que vous avez voulu faire et que, malheureusement, la campagne électorale aidant, vous n'avez pas pu faire. Alors, nous avons pris votre relè et nous souhaiterions d'ailleurs votre appui, nous pensons que vous pourriez nous appuyer pour faire en sorte que la population du Québec sorte gagnante de cette démarche-là. Nous avons la conviction que vous êtes capables de le faire; vous avez le courage, la grandeur d'âme pour réussir ça. Alors, je vous invite donc à la patience, je vous invite à la collaboration et je vous offre, d'ailleurs, mon aide pour que, et je termine sur ça... Moi, je suis dans un comté, le comté de Johnson — vous le connaissez bien d'ailleurs, probablement — où, à Acton Vale, et ce n'est pas à Chibougamau ni à Sept-Îles, il n'y a pas de médecins. Alors, moi, j'ai bien hâte que le ministre ferme des lits à Montréal pour que les médecins de Montréal viennent en campagne travailler. Il y a de l'ouvrage en masse en campagne, puis il n'y a pas de médecins en campagne. Alors, vous comprendrez pourquoi, personnellement, comme député d'un comté rural, j'ai hâte que ça arrive, cette affaire-là, puis il va y en avoir, des médecins, qui vont venir à Acton Vale puis on n'aura pas besoin de les payer pour venir. Ils vont venir, ils vont être bien contents de se trouver une job dans un CLSC ou dans une clinique privée.

Alors, je termine sur ça, M. le Président, et je réitère ma demande à l'opposition de collaborer à l'actualisation de cette réforme. Merci beaucoup.

M. Deslières: M. le Président...

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Johnson.

M. Deslières: M. le Président, une question d'information.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Salaberry-Soulanges.

M. Deslières: Je m'excuse, là, juste une parenthèse. Je constate l'absence du critique officiel et je remarque la présence assidue du ministre. Est-ce qu'on doit déplorer l'absence du critique officiel à cette commission sachant l'importance du débat qui est en cours?

M. Bordeleau: Question de règlement, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): M. le député de l'Acadie.

M. Bordeleau: Vous avez une longue expérience parlementaire et vous savez très bien, M. le Président, qu'on ne souligne pas l'absence de certains députés, d'autant plus que le député sait très bien que le député de Robert-Baldwin est actuellement en train de rencontrer des concitoyens qui sont inquiets de la fermeture de

l'hôpital Chauveau. Et, aussitôt que le député aura terminé sa rencontre, il sera ici présent et ça lui fera plaisir de continuer à assumer les responsabilités qu'il a. Mais je pense qu'on ne doit pas souligner les absences comme ça, M. le Président, vous le savez très bien.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de l'Acadie. Il faut reconnaître...

• (20 h 30) •

M. Deslières: Une question d'information, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): ...l'expérience relativement, relativement jeune du député de Salaberry-Soulanges, il n'a pas l'expérience que, vous et moi, nous avons en cette Chambre.

M. Deslières: Toutes mes excuses, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Alors, la parole est maintenant au député de Marquette.

M. Ouimet: M. le Président, si l'absence de notre collègue, le député de Robert-Baldwin, inquiète le député, on pourrait très bien suspendre nos travaux pour attendre le député de Robert-Baldwin. Un de vos collègues semble très inquiet.

M. Beaudet: Nulle part dans les règlements ce n'est mentionné que le critique officiel doit assister.

Une voix: Ah bon!

M. Beaudet: Ça l'est pour le ministre.

Le Président (M. Lazure): Alors, M. le député de Marquette, la parole est à vous.

M. François Ouimet

M. Ouimet: Merci, M. le Président. Je pense qu'il est important de se rappeler dans quel contexte on présente la motion, la motion du député d'Argenteuil. Je pense qu'il serait opportun pour nous de relire ensemble l'article 244 de notre règlement de procédure qui dit, dans son premier alinéa: «La commission saisie étudie chaque article du projet de loi et les débats portent sur les détails du projet. Les amendements doivent se rapporter à son objet et être conformes à son esprit et à la fin qu'il vise.» Donc, ça situe un petit peu l'étape que nous allons amorcer bientôt. Mais, avant de franchir cette étape-là, il y a un deuxième alinéa qui, lui, dit ceci: «Avant d'entreprendre l'étude détaillée, la commission peut décider de tenir des consultations particulières dans le cadre de son mandat.» M. le Président, lorsque j'ai lu l'article 244, j'ai eu la réflexion suivante, je me suis dit: Le législateur, dans sa sagesse, estimait qu'il serait important, lorsque les parlementaires, siégeant sur

une commission parlementaire, s'apprentent à faire l'étude d'un projet de loi article par article... Le législateur a trouvé prudent de permettre à une commission de tenir des consultations particulières et d'inviter des groupes qui pourraient renseigner, qui pourraient informer les parlementaires sur leur vision du projet de loi et comment le projet de loi ou ses différentes dispositions pourraient affecter ces groupes-là.

M. le Président, le député de Johnson nous indiquait un peu plus tôt qu'il estime qu'on représente et on défend très bien les groupes qu'on aimerait voir venir devant nous. Il a en partie raison, sauf, M. le Président, que nous ne sommes pas ici pour défendre et représenter ces groupes-là. C'est la raison pour laquelle nous souhaiterions les voir en commission parlementaire pour nous donner leur point de vue, leur point de vue fort important, et je suis convaincu que le ministre est d'accord que les médecins jouent un rôle prépondérant au niveau de nos établissements hospitaliers. Alors, donc, je vous dirais ceci, M. le Président: Il est difficile pour les parlementaires autour de la table de bien remplir leurs fonctions, de bien jouer leur rôle si nous n'avons pas l'éclairage de différents groupes, de différents organismes, de différentes associations qui pourraient venir nous éclairer. Par exemple, la Fédération des médecins spécialistes aurait certes des choses intéressantes à nous révéler, et c'est la raison pour laquelle le législateur a trouvé sage, dans le cadre de l'article 244, dans le cadre d'une étude article par article d'un projet de loi, de prévoir cette possibilité-là. Et, lorsqu'on parle d'un projet de loi de l'importance du projet de loi 83, il me semble qu'on ne peut pas continuer nos travaux sans, à tout le moins, entendre quelques groupes.

Le ministre a peut-être un avantage sur les parlementaires autour de cette table, il a, lui, eu la chance de rencontrer certains organismes, certaines associations dans le cadre de ses fonctions à titre de ministre de la Santé. J'imagine que, parmi les premiers gestes qu'il a posés lorsqu'il est devenu ministre de la Santé, c'est de rencontrer ces groupes d'intérêts là. C'est un avantage qu'il a, c'est un avantage que nous n'avons pas, et c'est un avantage que nous souhaiterions avoir pour pouvoir nous permettre de bien remplir notre rôle, bien exécuter nos fonctions. Parce qu'on le voit, M. le Président, lorsqu'on regarde le projet de loi 83, lorsqu'on regarde l'ensemble des dispositions qui doivent être modifiées. On n'a qu'à regarder le premier article, M. le Président, on dit ceci: L'article 112 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est modifié par le remplacement, au paragraphe 2°, des mots «des services ultraspécialisés» par les mots «certains services».

Moi, je serais intéressé, M. le Président, de savoir ce qu'en pense la Fédération des médecins spécialistes, quelle est leur interprétation des mots «certains services» par rapport aux mots «services ultraspécialisés», comment ça va les affecter dans leur pratique. Il me semble, M. le Président, avant de pouvoir prendre une décision sur cet article de loi là, qu'il serait intéressant qu'on ait cet éclairage-là, et les personnes qui

pourraient nous le donner, entre autres, sont, bien sûr, les médecins spécialistes. Et, comme je disais, le ministre a un avantage que nous n'avons pas, non seulement les députés de l'opposition, mais également les députés ministériels, et, malgré les qualités que peut nous prêter le député de Johnson, moi, je vous sou mets, M. le Président, qu'il est impossible pour moi, à ce moment-ci, de déterminer quelle est la différence entre «services ultraspécialisés» et «certains services». Je suis convaincu que le ministre de la Santé pourrait nous donner une partie de la réponse. Sauf que, M. le Président, j'aimerais entendre également la Fédération des médecins spécialistes. Et je répète, ce n'est pas pour rien que cet alinéa-là a été ajouté dans l'article 244. C'est pour permettre aux parlementaires, M. le Président, avant d'amorcer l'étude article par article d'un projet de loi, d'avoir ces renseignements, d'avoir ces précisions, d'avoir cet éclairage, et, si l'éclairage qui est fourni n'est pas suffisant, de permettre aux parlementaires de questionner les gens qui ont une certaine expertise.

Pourquoi sommes-nous privés, M. le Président, du privilège que voulait nous accorder le législateur? Pourquoi sommes-nous privés de cet avantage-là? Pourquoi est-ce que, du côté ministériel, on souhaite éviter que l'ensemble des parlementaires ait ces renseignements? C'est une question extrêmement importante, M. le Président. Le projet de loi 83 contient plusieurs articles; il y a au moins 10 articles qui touchent à d'autres articles qui sont actuellement dans la loi 120, qui proposent des modifications. Sans cet éclairage-là, comment pouvons-nous, en toute conscience, bien remplir nos fonctions? Comment est-ce que le ministre de la Santé et des Services sociaux peut imaginer que les parlementaires puissent lui accorder un vote d'appui à une proposition de modifications ou d'amendements de projet de loi alors qu'il ne nous donne pas les outils nécessaires pour faire notre travail, M. le Président? C'est de ça qu'il s'agit. Il s'agit de permettre aux parlementaires de bien remplir leurs fonctions, de voter sur des articles d'un projet de loi en toute connaissance de cause, et j'estime, M. le Président, qu'il y a une certaine inéquité lorsque le ministre et la partie ministérielle, qui, bien sûr, ont une majorité, exercent leur majorité de façon à priver d'autres parlementaires, M. le Président, d'être suffisamment bien renseignés pour faire leur travail de parlementaires.

Or, M. le Président, à nouveau, je fais appel au sens de l'équité du ministre de la Santé et des Services sociaux, et je sais que c'est un homme équitable, c'est un homme qui a un sens profond de la justice. Qu'il nous donne les avantages que lui, il détient, afin que nous puissions, avec lui, avoir un meilleur éclairage sur les différentes dispositions du projet de loi 83. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Marquette. La parole est maintenant à Mme la députée de Châteauguay.

Mme Claire Vaive

Mme Vaive: Bonsoir, M. le Président. Je vous remercie. Ce n'est pas un domaine que je connais tellement, les médecins spécialistes. On a chacun et chacune nos spécialités; celle-là, c'est loin d'être la mienne. Mais je peux quand même parler par expérience antérieure que ces médecins sont importants et sont indispensables dans les soins qu'ils prodiguent à nos patients qui sont souvent à la merci d'une maladie qu'ils ne connaissent pas.

• (20 h 40) •

J'ai vécu l'expérience que vous savez tous, j'ai eu à m'affronter à un mur dans l'Outaouais avec mon fils et j'ai décidé, à un moment donné — je m'excuse, mais j'ai une tête de porc frais et je n'arrête pas — et j'ai dû, à un moment donné, prendre rendez-vous à la clinique neurologique de Montréal, cette clinique qui, à mes yeux, pouvait me donner peut-être une éclaircie sur sa condition de vie, sur son état de maladie et de coma dans lequel il était. Ça n'a pas été facile, ça a été des démarches. Tout ça pour vous dire que, souvent, dans certains coins reculés, dans certaines régions, on n'a pas toujours les services auxquels on s'attend et on doit aussi aller voir ailleurs.

Moi, ma perspective, c'était de savoir où en était son état et de savoir jusqu'à quel point il pouvait peut-être sortir de ce coma-là et comment il serait à la suite de sa sortie comateuse. Ça n'a pas été facile. Ça a été difficile parce que les réponses que j'ai eues n'étaient pas tellement intéressantes. Quand on est toute seule à faire face à une musique comme celle-là, je peux vous dire que c'est toute une croix à porter sur nos épaules. Mais j'ai eu confiance en ces gens-là. Et je me place, à un moment donné, dans la peau de mon fils qui, lui, a eu l'aide. Une chance qu'il avait sa mère qui était encore là. Son père était décédé. Et il a eu la chance que, moi, j'aie eu l'initiative de poursuivre et d'aller chercher les soins dont il avait besoin, et d'essayer d'aller chercher du recours, des soins. Tout ce qu'on pouvait me donner, je l'ai essayé.

Suite à tout ça, je n'étais pas satisfaite. J'avais eu deux verdicts, deux verdicts qui n'étaient pas identiques. Je me suis dit: Ça ne se peut pas, c'est impossible. J'ai pris rendez-vous à Ottawa, avec le plus grand neurologue, chirurgien à l'Hôpital civique d'Ottawa. Et tout ça me coûtait des sous personnels. J'ai eu une troisième version et cette troisième version était identique à une des deux antérieures. J'étais fixée: une espérance de vie entre huit et 15 ans. Ça fait 10 ans et demi.

Et combien il y en a de gens comme moi? Moi, j'étais capable de le faire financièrement. J'avais peut-être la possibilité, plus que d'autres, d'aller chercher ces soins-là. Mais je me place face aux gens qui sont dans des conditions peut-être moins favorisées que moi et je pense que ces gens-là ont besoin d'un service aussi. Ce n'est pas facile, quand on est hospitalisé avec une maladie... Et Dieu sait qu'on est à la merci des médecins et des spécialistes, et on voudrait avoir tout ce qu'on peut

pour essayer de soulager nos bobos. Il y a un lien de confiance entre le patient et son médecin spécialiste.

J'ai eu, à un moment donné... Je ne pouvais pas voir mon fils avec un tube relié... il était nourri. Il ne mangeait pas, il ne buvait pas, il était aveugle, il ne bougeait pas, il était branché. Puis, à un moment donné, il maigrissait, maigrissait, maigrissait. Puis il était nourri avec un tube qui allait directement dans son estomac, goutte par goutte, de l'Ensure qui coulait, et ainsi de suite. À un moment donné, je le voyais dépérir puis je me disais: Ça n'a pas de bon sens, il y a quelque chose qui peut être fait. J'ai fait venir un ami à moi qui est médecin du côté d'Ottawa, j'ai demandé la permission à l'hôpital où est hospitalisé mon fils et j'ai eu la chance qu'on accepte de faire une expérience sur lui.

Aujourd'hui, bien, ça va bien. Ça a vraiment beaucoup changé sa condition. Il est bien dans son monde à lui. Mais, encore là, c'est évident qu'on a besoin des spécialistes, des médecins spécialistes, et ces médecins spécialistes là, quand les hôpitaux ferment... Comme, moi, je n'avais pas de neurologue à Gatineau, je devais avoir le médecin... Le seul neurologue qui existait dans la région était de Hull. Il était affilié à l'hôpital de Hull. C'est évident qu'il y a des ententes entre les hôpitaux. Je comprends tout ça. Mais, par contre, lorsqu'il survient une urgence, c'est là que le problème se crée.

Et j'ai aussi un collègue à moi qui me disait, et souvent c'est de ce côté-là que... J'espère que M. le ministre va comprendre ce que je veux dire. Souvent, on crée un hôpital spécialiste dans un domaine, par exemple, en cardiologie. Parlons de l'hôpital de cardiologie de Montréal. On greffe des coeurs, on fait des pontages et tout ce qui est relié à la cardiologie. Par contre, après la greffe, il n'y a pas personne pour voir aux autres problèmes des autres organes internes et c'est là que, souvent, on les déménage en ambulance d'un hôpital à l'autre pour avoir les soins appropriés.

Je pense que c'est peut-être tout un ensemble à revoir si on veut... Je reviens toujours avec ce que M. le ministre a mentionné, il veut changer les vocations de certains hôpitaux. Mais je pense que c'est un travail énorme et à long terme qui va se faire et c'est une tâche exorbitante, je pense, quand on voit toute cette panoplie de services que nos gens, nos patients, nos citoyens reçoivent dans les hôpitaux. J'espère que tout ce domaine-là va être étudié à fond et, encore là, M. le Président, j'aurais aimé que la Fédération des médecins spécialistes vienne nous donner son point de vue. Merci.

Le Président (M. Lazure): Merci, Mme la députée de Chapleau. M. le député de Nelligan.

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président.

M. Ouimet: M. le Président.

M. Williams: Oh! excusez-moi.

M. Ouimet: Je remarque que le ministre semble cogner des clous. On peut ajourner. Je voyais que ses yeux tombaient.

Une voix: Soyez sans inquiétude.

Le Président (M. Lazure): À l'ordre! À l'ordre! À l'ordre! M. le député de Marquette. C'est M. le député de Nelligan qui a la parole.

M. Russell Williams

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président. Je voudrais aussi supporter, appuyer le député d'Argenteuil avec sa motion pour entendre la Fédération des médecins spécialistes. Nos médecins, M. le Président, sont un de nos partenaires privilégiés dans le secteur de la santé et des services sociaux, et je pense que c'est logique et c'est raisonnable de demander à cette Fédération de se présenter devant cette commission des affaires sociales à l'Assemblée nationale. Ce n'est pas surprenant que les médecins veuillent présenter leur perspective particulièrement avec les menaces de fermeture des hôpitaux, les menaces de fermer maintenant deux fois plus de lits que la semaine passée, et aussi, parce que c'est évident, ils veulent avoir accès aux hôpitaux, ils savent qu'il y a un besoin dans ces hôpitaux et, aussi, je pense particulièrement aux spécialistes.

• (20 h 50) •

Je voudrais souligner que l'article 1 est le suivant: L'article 112 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux est modifié par le remplacement, au paragraphe 2°, des mots «des services ultraspecialisés» par les mots «certains services». Qu'est-ce que ça veut dire, M. le Président? Je pense qu'on peut avoir certaines opinions des membres de la Fédération sur cette question. Je pense qu'il peut être très utile de clarifier nos questions. Parce que, comme mon collègue, le député d'Argenteuil, je ne suis pas un médecin ou, comme le président de la commission, je ne suis pas un médecin. Et je voudrais profiter de leur expérience et de leur perspective dans ce projet de loi. Je ne sais pas, peut-être qu'ils vont avoir quelques bonnes choses à dire sur ça, mais, selon l'information que j'ai reçue, il va y avoir aussi plusieurs commentaires plus négatifs que positifs.

Il me semble que les médecins peuvent nous donner plusieurs clarifications, M. le Président, sur tous les aspects financiers de notre système, tous les aspects fonctionnels des hôpitaux et aussi, un peu comme je l'ai mentionné quand j'ai fait une intervention du côté du Comité provincial des malades, je pense que les médecins peuvent nous aider à clarifier les questions sur les aspects pratiques.

A practical, functional and financial perspective is absolutely crucial when we are looking at this «projet de loi» and I think the Federation of Specialists could help us a great deal. I do not understand why the Minister is not interested in hearing from these

privileged interlocutors of the health and social services system.

Quand il est en train de fermer les hôpitaux, de changer les missions, de demander d'avoir le pouvoir unilatéral de faire ce qu'il veut, je pense qu'il est en train de mettre en risque tout le lien de confiance entre le patient et le médecin. Et je me souviens, effectivement, pendant le débat sur la loi 120, j'étais adjoint parlementaire au ministre de la Santé et des Services sociaux. Je sais que, si on veut faire une réforme du système de santé et de services sociaux, on doit engager nos partenaires, on doit avoir un esprit de «partnership», un esprit d'équipe. On doit, de temps en temps, faire des débats assez sérieux, mais on doit écouter. Et, si on pense qu'on peut juste «bulldozer» un projet de loi aussi important que celui-là et, en même temps, rêver que nos interlocuteurs privilégiés — pour en nommer un, les médecins, il y en a plusieurs autres aussi — rêver que nos interlocuteurs privilégiés vont travailler avec nous dans le même esprit, c'est effectivement un rêve, un rêve qui, je pense, pour la population, va se changer en cauchemar.

Je me souviens, quand nous n'avons pas pris le temps de s'assurer que nous avions un bon consensus avec les médecins, ça avait causé plusieurs problèmes. Je pense que ce serait mieux de prendre un peu plus de temps, d'inviter la Fédération, de leur demander ce qu'ils pensent, de profiter de leur expérience. Et, comme je l'ai mentionné avant, je pense qu'ils peuvent nous aider à faire des meilleures lois québécoises.

Je voudrais aussi mentionner qu'avec... Si ce projet de loi, c'est vraiment pour sauver de l'argent — et c'est ça que j'ai entendu du ministre tout le temps, il cherche 1 400 000 000 \$ pour son ami, le ministre des Finances — si c'est vraiment comme ça, je pense qu'on doit s'arrêter, on doit questionner les grands objectifs et on doit adresser encore nos questions à la Fédération des médecins pour savoir c'est quoi les grandes priorités pour eux, ce qu'ils peuvent faire pour nous pour clarifier ce projet de loi.

J'ai vu dans les recommandations de la Régie régionale de Montréal métropolitain, Montréal-Centre, qu'ils recommandent, M. le Président... Je ne sais pas si vous avez eu une chance de lire ça; votre comté est dans la Montérégie, je pense que vous êtes en train de lire plusieurs documents de la Montérégie. Mais j'ai lu les documents de Montréal-Centre et, à la page 75, ils recommandent un gel d'embauche pour cinq ans. On n'embauche personne pour cinq ans, M. le Président. Je trouve que c'est inacceptable. Je pense que les médecins peuvent entrer ici et clarifier comment on peut sauver de l'argent, comment on peut travailler à améliorer notre système, comment on peut aussi encourager un système plus efficace sans fermer les hôpitaux, sans avoir le pouvoir unilatéral de fermer les hôpitaux et, n'oubliez pas, remporter nos élections...

M. le Président, le ministre a mentionné avant la possibilité, ou la non-possibilité, qu'il peut y avoir un exode des médecins. Moi, j'ai très peur de ça. J'ai

très peur particulièrement pour les jeunes médecins qui cherchent leur première place pour travailler. J'ai peur que ça va être plus facile pour eux de déménager, de quitter avant que le ministre n'ait fermé des hôpitaux, avant que le ministre ait liquidé les biens. Je pense qu'on peut commencer à avoir un exode tout de suite. Et je voudrais ajouter, pas exclusivement mais particulièrement, la possibilité d'un exode des jeunes médecins qui viennent de la communauté d'expression anglaise parce que, pour eux, si tous ces hôpitaux sont fermés, si on ne fait pas d'embauche pendant les prochains cinq ans, la capacité de déménager est là, et j'ai peur qu'ils quittent. Ils vont quitter. Je pense que ça va être une autre grande perte pour la province de Québec et je pense, maintenant plus que jamais, nous, on ne veut pas avoir ce type de perte que je viens juste de mentionner. Je ne veux pas donner l'image, M. le Président, que mon inquiétude est juste pour la communauté d'expression anglaise. Je voudrais souligner que j'ai dit ça particulièrement pour la communauté d'expression anglaise, mais je pense que le danger est pour tous les Québécois et Québécoises.

En terminant, M. le Président, je voudrais vraiment, en toute sincérité, avoir la possibilité d'écouter la Fédération des médecins spécialistes parce que je pense qu'ils ont une expérience exceptionnelle dans le réseau. Ils ont une expérience qui peut nous aider. Et j'espère que, malgré la décision sur les autres motions que nous avons proposées, cette motion va être positive et que nous allons avoir une chance d'écouter nos médecins qui, comme j'ai mentionné, sont un de nos interlocuteurs privilégiés dans le système de santé et de services sociaux. Merci, M. le Président.

Mise aux voix

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Nelligan. Je vais maintenant mettre aux voix la motion du député d'Argenteuil qui se lit comme suit: «Que, conformément à l'article 244 du règlement de l'Assemblée nationale, la commission des affaires sociales tienne, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, des consultations particulières sur tous les articles du projet de loi et qu'à cette fin elle entende la Fédération des médecins spécialistes.»

Mme la secrétaire, voulez-vous procéder au vote nominal, s'il vous plaît?

La Secrétaire: M. le député d'Argenteuil? Ah! il n'est pas là?

Des voix: Il est pour.

La Secrétaire: Est-ce qu'il est là?

Le Président (M. Lazure): Absent.

La Secrétaire: O.K. Je ne le vois pas.

Le Président (M. Lazure): Absent.

La Secrétaire: M. le député de Marquette?

M. Ouimet: Pour.

Une voix: ...

M. Williams: Je m'excuse, nous avons...

La Secrétaire: Mais je ne le voyais pas.

M. Williams: ...M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Le vote est commencé. Non, le vote est commencé.

M. Williams: J'attends de faire mes commentaires après.

Le Président (M. Lazure): Après, oui.

Une voix: ...

Le Président (M. Lazure): Le vote est commencé.

Une voix: Il n'est pas là, il n'est pas là.

La Secrétaire: M. le député de l'Acadie?

M. Bordeleau: Oui.

La Secrétaire: Pour. M. le député de Nelligan?

M. Williams: Pour.

La Secrétaire: Mme la députée de Chapleau?

Mme Vaive: Pour.

La Secrétaire: M. le ministre?

M. Rochon: Contre.

La Secrétaire: M. le député de Johnson?

M. Boucher: Contre.

La Secrétaire: M. le député de Rousseau?

M. Brien: Contre.

La Secrétaire: M. le député de Salaberry-Soulanges?

M. Deslières: Contre.

La Secrétaire: M. le député de Trois-Rivières?

M. Julien: Contre.

La Secrétaire: M. le député d'Ungava?

M. Létourneau: Contre.

La Secrétaire: Alors...

Le Président (M. Lazure): La motion est donc rejetée.

La Secrétaire: C'est ça, 6-4.

● (21 heures) ●

Le Président (M. Lazure): Je vais maintenant entendre Mme la députée de Chapleau, qui a demandé la parole.

Motion proposant d'entendre le Regroupement des organismes communautaires

Mme Vaive: M. le Président, j'aimerais présenter la motion suivante: «Que, conformément à l'article 244 du règlement de l'Assemblée nationale, la commission des affaires sociales tienne, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, des consultations particulières sur tous les articles du projet de loi et qu'à cette fin elle entende le Regroupement des organismes communautaires.»

Le Président (M. Lazure): Alors, cette motion est tout à fait recevable et...

Mme Vaive: Vous le saviez, hein?

Le Président (M. Lazure): ...vous avez la parole. Mme la députée de Chapleau, vous aviez la parole et vous l'avez toujours, pour 30 minutes.

Mme Vaive: M. le Président, je ne voudrais pas avoir...

Le Président (M. Lazure): Trente minutes.

Mme Vaive: Je ne voudrais pas être interrompue pour que mes collègues aient une copie de la motion, mais, si vous me permettez, je peux commencer à parler tout de suite.

Le Président (M. Lazure): Je vous permets de commencer à parler, volontiers.

Mme Claire Vaive

Mme Vaive: Je vous remercie. M. le Président, lorsque je suis arrivée à l'Assemblée nationale, on m'a donné le mandat d'être la porte-parole en développement communautaire. Moi, je suis restée la femme la plus surprise de ma vie, étant conseillère municipale, membre

de la Communauté urbaine de l'Outaouais, enseignante depuis 34 ans. J'ai dit: Qu'est-ce que je fais là, dans le communautaire? J'ai dit: Ça me dépasse. Mais, par contre, avec mon curriculum vitae que j'avais présenté à l'Assemblée nationale, mon chef, M. Johnson, bien, il faut croire que ça répondait à ses attentes. Je m'en suis fait pour peut-être deux, trois semaines à me poser des questions: Qu'est-ce que je vais aller faire là-dedans? Mais, qu'est-ce que je vais faire dans ce dossier-là? Comment je vais intervenir auprès du gouvernement face au communautaire? C'est avec le temps qu'on s'aperçoit qu'on fait tous et chacun du communautaire durant toute notre vie. Veux veux pas, c'est inné en nous: on aide notre voisin, on rend un service à quelqu'un d'autre, on pose des gestes qui sont concrets dans un domaine fictif, mais tout ça, c'est du communautaire.

Ce qui m'amène à vous parler au sujet de l'impact que tous ces gens, que tous ces bénévoles ont versus les soins de santé. Si les hôpitaux d'aujourd'hui n'avaient pas toute cette panoplie de bénévoles, de groupements communautaires, d'associations, de fondations, de support, je pense que les médecins à eux seuls et les infirmières auraient de la difficulté à faire fonctionner un centre, une clinique, un service, un hôpital ou quelle que soit l'appellation que vous voulez lui donner. Et tous ces gens, M. le Président, ce sont des personnes qui sont non comptabilisées. Je peux vous dire, j'ai parlé hier en mentionnant, dans une des allocutions que j'ai faites à M. le ministre de la Santé, que la Fondation du CHRO de l'Outaouais pour la levée de fonds en cathétérisme, on avait tout près de 1 500 000 \$ d'amassés. Ce sont des bénévoles qui font ça, ce sont des gens d'affaires qui le font. Et, tout ça, bien, c'est de l'argent qu'ils vont chercher auprès de la population, et c'est non comptabilisé à l'intérieur d'un budget qui est régi par les régies de la santé de chacune des régions. Et tout ça contribue, avec la société, à rendre la vie plus facile et meilleure pour chacun. Moi-même, j'ai coopéré de mon budget de soutien à l'action bénévole au cathétérisme de l'Outaouais. Pourquoi? C'est une fondation, c'est à but non lucratif, et c'est ça, notre budget à l'action bénévole, c'est pour aider les associations à but non lucratif.

Et, moi, un jour, je sais que je partirai pour raison cardiaque — ça, j'en suis consciente — et j'aurai peut-être besoin des soins qui se donneront là-bas. Et puis, encore là, je serai contente d'aller chercher ces soins-là. Et, chez nous, à l'hôpital de Gatineau, bien, on va avoir la clinique du cancer qui va desservir toute la région no 7. C'est grand, la région 7, ça s'étend d'Argenteuil, Mont-Laurier, Maniwaki à Fort-Coulonge et tout l'Outaouais au complet. C'est un territoire énorme. Il faut dire qu'il y a d'autres spécialités, il y a d'autres petites cliniques, petits hôpitaux aux alentours de chacun de ces petits villages là, il y en a quelques-uns. Il n'y en a pas une tonne, mais, quand même, c'est évident que ça existe. Et les bénévoles qui travaillent auprès de nos gens coopèrent au virage ambulatoire énormément.

Ceci m'amène à parler au niveau de la vocation de M. le ministre avec son virage ambulatoire. C'est

évident que les bénévoles vont avoir un rôle énorme à jouer auprès de toute cette vocation de changement que vous allez apporter. Et aussi, quand on parle de bénévoles, on a les bénévoles qui oeuvrent dans les hôpitaux. On a aussi les fondations qui oeuvrent à l'intérieur de chaque hôpital, centre, clinique, et ainsi de suite. Il y a tous les soins... Moi, j'ai des bénévoles. Je ne suis plus capable d'aller laver le linge de mon fils, je ne suis plus là, je suis ici, à Québec. Vous allez me dire: Pourquoi tu n'es pas restée chez vous? Tu aurais pu rester chez vous, avoir soin de ton fils. Non. J'avais un défi et je suis ici, mais j'ai quelqu'un qui m'a offert de faire ses lavages — parce qu'il s'habille comme nous autres, avec des «jogging suits», mais je coupe ses gilets en arrière en deux, avec du velcro, parce que, lui, il est tout croche, ce n'est pas facile, l'habiller. Mais j'ai quelqu'un qui va faire son lavage, et puis c'est bénévole. J'ai des gens. Moi, je ne peux pas être là. Et, même quand j'étais en région, bien, je n'étais pas là. J'enseignais dans le jour, je m'en allais à l'hôtel de ville, j'allais le soir à la Communauté urbaine. C'est évident que, après ma journée, c'est là que j'allais à l'hôpital. Mais, entre-temps, bien, il y avait des bénévoles qui allaient le voir. Ces bénévoles-là, je les connaissais. Ils me racontaient ce qu'il faisait. C'est encourageant. C'est encourageant quand on rencontre... Puis j'assistais aux rencontres des bénévoles. J'aidais financièrement à tout ce qu'ils pouvaient demander, soit les encans chinois quand ils faisaient des encans chinois pour renflouer leur... Et, ça, ce n'était pas de mon budget discrétionnaire, parce que je n'étais pas députée à ce moment-là.

Aussi, on parle des services que les bénévoles apportent dans les hôpitaux, dans les cliniques, dans les CLSC, mais il y a aussi à l'extérieur. Et on parle beaucoup, M. le ministre parle beaucoup des soins à domicile. Dieu sait si on va avoir besoin d'associations d'aide de soins à domicile. Et ce sont des gens qui donnent leur nom pour aller faire manger, avoir soin, amener magasier, les amener à la clinique du cancer, faire en sorte que ces gens-là aient... Ce n'est pas tout le monde. Moi, je sais qu'un jour... Il me reste un autre fils. J'espère qu'il va être en mesure de m'aider, parce qu'un jour j'aurai besoin de lui. Mais il y a des gens qui sont seuls, puis il y a des gens qui ne sont pas seuls mais dont les enfants sont éloignés, sont à l'extérieur. Et, ce qui arrive, c'est que ces gens-là sont vraiment dépourvus puis ils sont vraiment à la merci de toute l'aide qu'ils peuvent avoir. Et, en plus de ça, c'est beau d'être à la maison. On sort de l'hôpital, on s'en va à la maison.

• (21 h 10) •

Vous avez, chacun dans vos villes, municipalités, comtés, des popotes roulantes ou des soupes populaires, appelez-les comme vous voulez. C'est encore du bénévolat. Mais, si vous avez remarqué, ces gens-là ne reçoivent de sous de personne à part des dons de compagnies de pain, de compagnies de légumes, de fruits, et puis ils vont chercher des subventions, ils vont chercher de l'argent partout. Mais ces gens-là, ces associations-là, ces popotes roulantes là, ces soupes populaires vont

sûrement être plus en demande avec la vision de cette nouvelle réforme de la santé.

Il y a aussi tout ce qui regarde les services communautaires. On a parlé des soins à la maison, mais il y a aussi l'aide qu'on peut apporter à quelqu'un qui sort de l'hôpital et puis qui a besoin de faire nettoyer sa maison, faire passer la balayeuse, épousseter. Ce sont tous des bénévoles. Ils font partie de tout cet organisme communautaire là. Tous ceux qui sont des jeunes handicapés... Mon fils, mon deuxième, je me demandais... Il vivait avec moi; il a vécu avec moi jusqu'à l'âge de 29 ans. À un moment donné, j'avais hâte qu'il commence à voler de ses ailes, mais il était toujours aux études. Puis, à un moment donné, il partait toujours deux soirs par semaine, puis ce n'était pas un gars qui sortait. Je me disais: Mais où est-ce qu'il va, pour l'amour du Ciel? Remarquez bien qu'il était rendu à 29 ans, là. Mais, maman gâteau, elle surveillait toujours. Un soir, le téléphone a sonné; mon fils n'était pas chez moi, puis j'ai répondu à l'appel. C'était un copain à lui qui est paralysé de la taille au bout des orteils. Deux soirs par semaine, mon fils ne soupait pas à la maison, allait lui faire à souper, puis il restait avec lui pour une partie de la soirée. Ça aussi, c'est du bénévolat, puis ça prend du monde pour le faire. Les gens handicapés, souvent, sont seuls à la maison.

Hier, j'étais au Mini-Débat, ici, dans une pause que vous nous avez donnée, M. le Président, et il y avait une dame en chaise roulante, qui est handicapée, et elle racontait à une autre dame — et j'écoutais parce que j'étais toute seule, puis j'écoutais ce qu'elle disait — en fait, tous les problèmes qu'elle a eus parce qu'elle ne pouvait pas marcher, et elle était seule, toute seule dans un petit logis. Puis, la dame, elle était quand même assez corpulente et puis en chaise roulante, puis les problèmes qu'elle a eus à s'adapter à sa nouvelle vie de handicapée à l'intérieur de son petit logement.

Il y a aussi le support pour les femmes victimes de violence. On a des maisons pour les femmes violentées, mais saviez-vous que, pour qu'une femme violentée, avec ses enfants, rentre dans ces maisons-là, il faut qu'il y ait un rapport de police, puis il faut que la police arrête le mari? Bien, des fois, c'est des hommes violentés, là, remarquez bien, ce n'est pas toujours... Il faut quand même être des deux côtés. Chez moi, dans l'Outaouais, j'ai coopéré à un... Ça, c'est quand il n'y a plus de raisons d'accommodement, et ainsi de suite. J'ai coopéré avec un groupe de femmes spécialistes dans différents domaines, j'ai ouvert un... Je l'appelle La Destinée, le comptoir La Destinée. Le comptoir La Destinée, c'est pour une femme ou un homme qui n'en peut plus avec son épouse ou son époux, et qui est au point qu'elle ne sait plus ou qu'il ne sait plus quoi faire... Quorum? Ça va. Et puis c'est tous les soins de travail social, d'aide qu'on peut apporter avant que le couple craque. Et c'est important de nos jours d'essayer d'aider les couples à se réunir.

Il y a aussi Centraide. Vous avez Centraide sûrement, chacun dans vos comtés; c'est aussi du bénévolat.

Si on ne coopère pas à Centraide, Centraide coopère à beaucoup d'organismes et aide beaucoup du côté de la santé. Il y a aussi tout ce qu'on appelle associations pour les maladies du cœur. Et je peux vous en énumérer, M. le Président: la fibrose kystique, la sclérose en plaques, le cancer, les enfants soleil, Rêves d'enfants. Ça n'arrête pas, on a besoin de bénévoles, et ce sont tous des organismes communautaires. Moi, j'aurais aimé ça qu'on ait pu entendre, pas tous, mais quelques-uns de ceux-là. Et je sais que M. le ministre n'acceptera pas, là, mais, quand même, je sais qu'il m'entend, je sais qu'il comprend ce que je veux dire, et je vais terminer sur cette note-là. Espérons que... Pardon? Il me reste 15 minutes, mais je n'ai plus rien à dire, ça fait que je vais laisser mes 15 minutes à d'autres. Ça va, j'ai terminé, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, Mme la députée de Chapeau.

Une voix: ...

Le Président (M. Lazure): Non, non, je m'excuse, mise au point, mise au point. J'ai entendu que c'était transférable, mais ça n'est pas transférable. Chaque député aura, comme pour les autres motions, 10 minutes. M. le ministre à 30 minutes. M. le ministre.

M. Jean Rochon

M. Rochon: Merci, M. le Président. Alors, M. le ministre va prendre exemple sur la députée de Chapeau et va être économe dans l'utilisation du temps.

Je suis effectivement assez d'accord avec la députée de Chapeau à l'effet de bien connaître et de réaliser, de comprendre l'importance des groupes communautaires, des organismes communautaires de façon générale au Québec, mais de façon tout à fait particulière dans le réseau de la santé et des services sociaux. D'ailleurs, je pense que le réseau de la santé et des services sociaux finance à peu près à 75 % l'ensemble des organismes communautaires qui sont financés par le gouvernement, soit via le réseau de l'éducation, de la justice et de la santé et des services sociaux; c'est les trois principaux réseaux où on retrouve, M. le Président, des organismes communautaires.

C'est un secteur qui a beaucoup évolué au cours des 10 dernières années. Si la députée de Chapeau s'y est très impliquée, comme elle l'a décrit, elle a sûrement réalisé cette évolution rapide des organismes qui ont pris leur place au soleil maintenant et qui ont effectivement défini des créneaux de services qui n'existaient pas du tout; ils ont vraiment défini des nouvelles alternatives dans plusieurs secteurs. Pensons, par exemple, aux maisons d'hébergement ou aux maisons de crise pour les femmes victimes de violence; on pourrait sortir un très grand nombre d'exemples. Dans d'autres domaines, les groupes communautaires ont effectivement développé des services en extension avec le réseau, mais en

développant et en permettant que des communautés se prennent en main et développent des réseaux d'entraide qui, souvent, peuvent apporter un service tout à fait différent. Ça se limite souvent à de l'accompagnement, mais un accompagnement de gens qui ont vécu le même problème que celui qui passe à travers une crise, c'est irremplaçable.

J'ai eu l'occasion, depuis que je suis dans ces fonctions, de rencontrer, à quelques reprises, d'ailleurs, le regroupement national du Québec des groupes communautaires, qui est un groupe très actif, que nous supportons d'ailleurs aussi comme regroupement québécois. Dans chacune des régions du Québec, il y a un regroupement régional aussi qui est en communication régulière avec les régies régionales, avec les établissements au niveau local, et leur contribution au fonctionnement et à l'évolution, à l'amélioration des services dans le réseau est énorme. Alors, ce n'est sûrement pas de notre part, M. le Président, un manque d'intérêt, loin de là, à savoir ce qu'ils pensent, à tenir compte de leurs avis et à discuter avec eux, ce que nous faisons d'ailleurs régulièrement aux différents niveaux, local, régional et national. Et je ne doute pas que, lorsque l'on en arrivera à la consultation, au cours des prochains mois, sur les modifications qui seront souhaitées à l'ensemble du projet de loi 120, éventuellement, l'automne prochain, quand on sera dans le processus plus formel de préparer des amendements à ce projet de loi, je ne doute pas que durant tout ce processus on entendra et on verra à plusieurs reprises les différents groupes et regroupements communautaires.

• (21 h 20) •

Maintenant, en ce qui regarde le projet de loi 83 qui est très spécifique, concernant, d'une part, l'extension des mandats d'une année des conseils d'administration des établissements et des régies régionales et, d'autre part, de compléter le processus de décision en ce qui concerne l'évolution des missions et la gestion des permis d'établissements, nous savons très bien qu'il n'y a pas d'éléments additionnels qui ne sont pas déjà bien connus que les groupes communautaires souhaiteraient exprimer à ce niveau-là. Et, toujours dans un souci d'économie des ressources, des taxes de nos concitoyens et d'efficacité de nos institutions parlementaires, je pense que nous pouvons procéder directement, dans les meilleurs délais, à l'étude de l'article 1 de notre projet de loi, et je ne pense pas que l'on ait besoin d'auditions particulières à ce stade-ci, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le ministre. Je donne maintenant la parole à M. le député de l'Acadie.

M. Yvan Bordeleau

M. Bordeleau: Merci, M. le Président. J'écoutais le ministre qui, en terminant, mentionnait qu'à son avis il ne voyait pas de nécessité à entendre les groupes communautaires parce qu'il n'y avait pas grand-chose de

neuf à apprendre, puis ce qu'on avait à apprendre ils le savaient déjà. Je trouve que le ministre présume d'une façon très facile que les groupes communautaires n'ont rien à nous dire. Et il faisait référence aux gens qui exercent du bénévolat au sein des conseils d'administration. Alors, effectivement, c'est un groupe de personnes qui jouent un rôle important et qui ont consacré quand même, au cours des années, de nombreuses heures, et souvent un aspect financier aussi, à travailler au sein des conseils d'administration, à développer un réseau de santé qui est susceptible de fournir des soins de qualité à leurs concitoyens. C'est des gens du milieu qui, dans leur milieu, se sentent une responsabilité d'investir du temps et des efforts au service de leurs concitoyens. Alors, c'est certain que ce groupe-là a effectivement un rôle important.

Bon. Le ministre semble présumer que les bénévoles ont pu s'exprimer par le biais des consultations à la régie. Je pense que c'est tout à fait discutable et, s'ils venaient en commission parlementaire ici, ils auraient peut-être autre chose à nous dire. Maintenant, c'est un groupe de bénévoles, ça, qui oeuvrent autour des hôpitaux, ceux qui travaillent dans les conseils d'administration, mais il y a tous les bénévoles qui oeuvrent auprès des malades. Moi, je sais que, dans mon comté, j'ai quand même différentes institutions, là, de soins et de services sociaux, et il y a une grande quantité de personnes qui vont rencontrer les malades, qui les accompagnent, qui jouent des rôles extrêmement humains. Et on comprend très bien que, dans le contexte actuel des hôpitaux, avec les contraintes au niveau des ressources, le personnel n'a pas toujours tout le temps nécessaire pour accorder du temps à chaque malade. Et ces bénévoles-là jouent un rôle de première importance. Ce sont des gens qui établissent le contact humain, qui sécurisent les patients, qui les accompagnent dans leur inquiétude, qui les écoutent, qui sont souvent des confidents, qui les réconfortent. Alors, eux, ils le vivent, le système hospitalier, pas comme le malade...

Cet après-midi, on a suggéré de rencontrer les malades; le ministre a refusé, mais, là, on a au moins un autre groupe qui est en contact régulier avec les malades, et ces gens-là pourraient peut-être nous expliquer avec une certaine objectivité, un certain recul — parce qu'ils ne sont pas directement impliqués, eux, comme malades — ce qui se vit dans les hôpitaux, qu'est-ce que c'est, les inquiétudes que suscite actuellement l'annonce que le ministre a faite de fermer neuf hôpitaux et, possiblement, dans quelques années peut-être, de se rendre à 18, parce qu'il semblerait que c'est la moitié de l'objectif. Alors, il y a ces gens-là qui sont aussi des bénévoles, qui pourraient venir nous rencontrer.

Il y a des gens qui oeuvrent également au niveau du bénévolat dans les fondations des centres hospitaliers. Encore là, je ne sais pas si tous les députés... je le suppose, parce qu'ils ont sûrement eu cette expérience-là, les députés de l'opposition et du gouvernement. Mais, quand on regarde, il y a les gens qui travaillent dans des fondations, qui organisent toutes sortes

d'activités, des tournois de golf, telle ou telle activité, et qui vendent des billets, qui font de la sollicitation auprès de leurs concitoyens avec pour objectif non pas des intérêts personnels mais de ramasser des fonds pour, éventuellement, suppléer, par exemple, dans l'achat d'équipements, des équipements que le gouvernement ne peut pas leur fournir, et, des fois, améliorer la construction pour le bien-être des patients.

Ces gens-là se sentent moralement responsables de ce qui se passe dans leur milieu. Le hasard a fait en sorte qu'ils aient une bonne santé ou qu'ils aient eu des problèmes de santé et que, aujourd'hui, ils sont bien et ils veulent de cette façon-là exprimer une certaine reconnaissance, une certaine solidarité, et ils investissent du temps, ramassent de l'argent. Et ça s'est fait... Si vous saviez, M. le Président, si on pouvait quantifier monétairement l'apport des bénévoles dans le réseau de la santé, ça serait extraordinaire. Et je pense que tout le monde est en mesure de le faire; il y a eu des estimations, dont je n'ai malheureusement pas les chiffres ici, mais faites par la fédération de l'action bénévole, où on arrive à évaluer la dimension financière du travail des bénévoles, et c'est très surprenant. Alors, les bénévoles ont été, au fond, des partenaires, là, de premier ordre à ce niveau-là.

Je pense que ça aurait été excessivement important de pouvoir les rencontrer et d'avoir différents points de vue: bénévoles qui travaillent dans les conseils d'administration, qui voient l'hôpital sous un angle peut-être plus administratif; bénévoles qui travaillent auprès des malades, qui, eux, ont le contact avec les patients; les bénévoles qui travaillent au niveau de la communauté, de la collectivité pour ramasser des fonds, qui développent une espèce d'esprit de solidarité et de responsabilité face au milieu hospitalier dans leur quartier ou dans leur ville. Alors, je pense qu'on aurait eu un point de vue intéressant. Et, tout à l'heure, le député de Johnson faisait référence au fait que les gens de l'opposition semblaient bien défendre... On parlait à ce moment-là des spécialistes; il faisait référence à des groupes d'intérêts. Ici, M. le Président, l'intérêt des bénévoles, là, ce n'est pas de l'argent, parce que ça ne leur donne rien et, même, souvent, ça leur coûte quelque chose. Alors, je pense qu'on les défend et je pense que ça serait utile de les rencontrer, non pas pour défendre des groupes d'intérêts qui ont des intérêts particuliers à sauvegarder dans la décision du ministre, tout simplement pour avoir un son de cloche objectif, près de la réalité.

Vous savez, M. le Président, ce qu'on observe depuis une semaine comme réactions dans la population, bon, ça dénote évidemment le sentiment d'insécurité qui se vit dans la population, mais, si ces réactions-là existent, c'est qu'il se fait une mobilisation par le biais des gens qui sont des bénévoles et qui, aujourd'hui peut-être, investissent moins de temps auprès des malades, parce qu'il s'agit de la survie même des institutions, et mettent leur temps à organiser les concitoyens pour leur permettre de s'exprimer dans des manifestations impor-

tantes pour essayer de faire comprendre au ministre que ce qu'il fait n'a pas de bon sens. Et nos bénévoles, aujourd'hui, ils sont là, M. le Président, en train de travailler avec les autres à sensibiliser le ministre sur l'impact négatif de la fermeture des hôpitaux.

Et, quand on regarde les efforts qui ont été faits dans les derniers jours, soulignons, M. le Président, Christ-Roi, 10 000 personnes qui manifestent; l'hôpital de Lachine, plus de 1 000 personnes la semaine dernière; l'hôpital de Saint-Laurent, 1 000 personnes la semaine dernière, 1 000 personnes ce soir, à une semaine d'intervalle; 1 000 personnes la semaine dernière, 1 000 personnes ce soir. Notre collègue était tout à l'heure à une manifestation concernant le Centre hospitalier Chauveau, où il y avait au-delà de 10 000 personnes; il aura certainement l'occasion d'en parler. Il y a des messages importants, là, qui se passent, et nos bénévoles sont là-dedans aussi; alors, ils ont le poulx de ce qui se passe dans la population. Alors, peut-être que le ministre aurait avantage, avant de se rendre trop loin dans sa démarche, sa démarche aveugle, à ce qu'on les rencontre, ces gens-là qui n'ont pas des intérêts personnels à sauver là-dedans. Ils n'ont aucun intérêt, si ce n'est que d'avoir voulu rendre service à leurs concitoyens en essayant de contribuer, au niveau du réseau de la santé et des services sociaux, à créer les meilleures conditions possible, à améliorer la qualité de vie des patients. Alors, je pense que ça serait un minimum que le ministre accepte de les rencontrer et d'avoir leur point de vue.

• (21 h 30) •

Alors, je pense, M. le Président, que c'est important, la motion qui a été présentée par la députée de Chapleau tout à l'heure, ma collègue, de rencontrer les organismes communautaires. C'est un autre groupe qui, avec les spécialistes, les infirmières, les malades, aurait pu nous apporter un éclairage. Malheureusement, le ministre a refusé les trois autres propositions que nous lui avons faites. Maintenant, j'espère que, celle-là, il va l'accepter. Alors, je termine sur ça, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de l'Acadie. M. le député de Marquette.

M. François Ouimet

M. Ouimet: Merci, M. le Président. Comment comprendre le refus potentiel de la part du parti ministériel d'entendre les organismes communautaires, alors que le premier ministre annonçait en grande pompe récemment la mise sur pied du Secrétariat à l'action communautaire qui sera la responsabilité de son épouse, Mme Lisette Lapointe? Alors que le gouvernement intervenait au niveau des écoles, appellons-les les écoles communautaires, les dernières écoles de quartier? Alors qu'on parle ici d'hôpitaux communautaires et l'importance que le premier ministre lui-même attache au Carrefour jeunesse-emploi, combien il souhaite que ça relève ou que ce soit travaillé avec les organismes

communautaires, et qu'on parle maintenant de fermetures d'hôpitaux communautaires mais qu'on refuse d'entendre les organismes communautaires? Il y a une certaine incohérence dans un discours, dans des discours par rapport à d'autres dossiers. On accorde une grande importance au milieu communautaire. Le premier ministre disait même qu'il allait augmenter de façon significative le financement des médias communautaires. On voit la priorité du gouvernement. On voit, à tout le moins, la priorité qu'accorde le premier ministre au volet communautaire.

Pourtant, M. le Président, la proposition qu'on fait au ministre de la Santé et des Services sociaux, c'est de pouvoir entendre les organismes communautaires. Mais nous avons l'impression, d'après les propos qu'il énonçait un peu plus tôt, qu'il n'a pas l'intention, lui, d'entendre les organismes communautaires, organismes communautaires qui ont bâti, dans certains cas, les hôpitaux. Je pense à Lachine, l'Hôpital général de Lachine fondé il y a plus de 80 ans, fondé dans une maison par ces citoyens et des citoyennes, par des gens qui ont décidé, de façon bénévole, de prêter leur énergie, de prêter leur temps, de prêter leur financement, également, pour mettre sur pied un hôpital de type communautaire qui était nécessaire au niveau de cette collectivité. Ces gens-là ont certes un intérêt. À l'Hôpital général de Lachine, M. le Président, il y a plus de bénévoles qu'il n'y a d'employés. On parle d'environ 400 employés et on parle de plus de 500 bénévoles qui oeuvrent de façon régulière au sein de cet hôpital. C'est leur mode de vie, c'est leur raison d'être, pour certaines personnes, la vie de cet hôpital qui est menacé d'être fermé.

Pourtant, M. le Président, on ne souhaite pas entendre les organismes communautaires. Il faut se poser la question: Pourquoi refuser d'amorcer un dialogue avec des personnes qui auraient des choses à dire au ministre? Pourquoi refuser de se laisser influencer? Pourquoi refuser d'écouter ce que ces gens-là ont à proposer? Vous voyez, M. le Président, dans un article du *Devoir* du 2 février 1995, la fédération des personnes âgées disait ceci quant au maintien à domicile... la Fédération des clubs de l'âge d'or de l'Est du Québec disait ceci: «Quant au maintien à domicile, les aînés dénoncent le fait qu'il soit de plus en plus effectué par des organismes bénévoles pour lesquels il n'existe aucun contrôle de la qualité.» Pourtant, ces gens-là sont sur le terrain, travaillent, effectuent différentes fonctions, assistent le personnel qui oeuvre au sein d'un hôpital. Ces gens-là voudraient peut-être répliquer à ce qui a été dit par la Fédération des clubs de l'âge d'or de l'Est du Québec. Peut-être auraient-ils des suggestions à faire au ministre de la Santé concernant le contrôle de la qualité, parce que le virage ambulatoire vise également à augmenter le maintien à domicile. Pourquoi refuser de les entendre? Pourquoi refuser de se faire éclairer? Je suis convaincu que les députés ministériels, si la permission leur était donnée, ils diraient oui parce que... Ils nous écoutent maintenant depuis presque deux jours, ils nous écoutent avec attention; les députés, souvent, font signe de la tête

que oui, semblent nous accorder raison. Leur sourire, M. le Président, m'indique tacitement qu'ils sont d'accord avec nous. Ils ont beaucoup de difficultés à justifier le refus du ministre d'éclairer l'ensemble des parlementaires. S'ils le pouvaient, M. le Président, s'ils décidaient d'exercer leur prérogative, d'exercer la prérogative de tout député de représenter les électeurs et les électrices de sa circonscription, M. le Président, au lieu de se laisser, comment dire, influencer par des directives du parti qui dit: On doit absolument suivre ce que le ministre nous dit de faire, même si on n'est pas d'accord, M. le Président...

Je le vois sur leur visage, M. le Président. Ils savent qu'on a raison. Ils aimeraient les entendre, eux aussi, les organismes communautaires. Ils en ont plusieurs dans leur comté. Beaucoup de difficultés à comprendre le refus du ministre de la Santé. Je vois la stupeur sur leur visage, M. le Président, leur difficulté, leur regard envers le ministre de la Santé qui, lui, imperméable, qui a eu l'occasion de les rencontrer... Pourquoi ne donne-t-il pas la même opportunité à ceux qui ne sont pas des ministres, comme les députés de l'opposition, comme les députés ministériels? Pourquoi refuse-t-il de leur donner des outils qui leur permettraient de faire des commentaires, j'en suis sûr, fort intéressants et fort importants par rapport aux différents articles de loi? Non, M. le Président. Le refus du ministre, c'est refuser de permettre à l'ensemble des parlementaires autour de cette table de posséder des informations qui nous permettraient de mieux faire notre travail et, possiblement, M. le Président, de remettre en question l'orientation du ministre. Ah! Et c'est peut-être pour ça que le ministre ne souhaite pas entendre les organismes communautaires. Peut-être craint-il que ces gens-là viennent nous donner un éclairage qui ferait en sorte, M. le Président, qu'on commencerait à s'interroger, non seulement du côté de l'opposition mais également du côté ministériel, sur le bien-fondé de la réforme que souhaite mettre de l'avant le ministre. À ce moment-là, M. le Président, je suis convaincu que les députés ministériels comprendraient pourquoi plus de 10 000 personnes ont manifesté dans les rues. À ce moment-ci, M. le Président, j'ai envie de vous suggérer une suspension pour aller aux toilettes. Alors, M. le Président, je vous remercie.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Marquette. Je vais reconnaître maintenant M. le député de Nelligan, pour 10 minutes.

M. Russell Williams

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président. Effectivement, j'ai vu mes collègues devant nous et je pense qu'ils sont entièrement d'accord avec le député de Marquette. Ils souhaitent aussi écouter les organismes communautaires pour améliorer notre connaissance du système de santé et des services sociaux. Peut-être, en leur nom, je voudrais demander au ministre d'écouter

ces groupes communautaires. J'espère que nous n'allons pas avoir la même réponse que nous avons eue jusqu'à maintenant quand le ministre a dit non aux infirmières, non aux malades et non aux médecins spécialistes.

M. Cusano: Question de directive, M. le Président.

• (21 h 40) •

Le Président (M. Lazure): Oui. Avant que vous énonciez votre question de directive, M. le député de Viau, je vous rappelle que vous êtes en ce moment remplacé par le député de l'Acadie.

M. Cusano: C'est effectivement sur ça, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Pardon?

M. Cusano: C'est effectivement sur ce sujet-là.

Le Président (M. Lazure): Sur ce sujet?

M. Cusano: Oui.

Le Président (M. Lazure): Je ne peux pas vous reconnaître sur quelque sujet que ce soit aussi longtemps que vous n'êtes pas ici. Officiellement, vous n'êtes pas à la commission puisque vous êtes remplacé par M. le député de l'Acadie.

M. Cusano: M. le Président, c'est la question de directive, là. Tout parlementaire peut être présent. À une commission parlementaire, tout parlementaire peut être présent. Avec le consentement des membres de cette commission, M. le Président, est-ce que je pourrais remplacer...

Le Président (M. Lazure): Alors, allez-y pour votre question de directive... Pardon?

M. Cusano: M. le Président, est-ce que je pourrais remplacer mon remplaçant?

Le Président (M. Lazure): Le consentement est sollicité de chaque côté.

M. Williams: Consentement de notre part.

Le Président (M. Lazure): Il semble que le député de l'Acadie a fait très bonne impression auprès de ses collègues de la commission et que la commission voudrait le garder.

M. Cusano: Bonsoir, bonne soirée.

Une voix: Bonne fin de soirée.

Le Président (M. Lazure): Alors, je remets la parole à M. le député de Nelligan.

M. Williams: Merci, M. le Président. Je recommence. J'appuie la députée de Chapleau sur sa motion d'entendre le Regroupement des organismes communautaires. J'espère que nous n'allons pas avoir la même réponse que nous avons eue jusqu'à maintenant et qui était non aux malades, non aux médecins, non aux infirmières. Je pense que c'est essentiel, M. le Président, que nous ayons la chance de discuter avec ces groupes-là qui sont proches de la population, qui donnent un service extraordinaire à la population québécoise.

Je voudrais aussi profiter du temps, M. le Président, pour peut-être mieux comprendre les transformations du président de la commission Rochon en ministre. Je vois un Jean Rochon apolitique, et il a un tout autre comportement, une autre attitude avec les mêmes personnes — il me semble les mêmes personnes — maintenant dans le secteur politique.

Je vois dans son rapport, au chapitre 5 qui commence à la page 297 et qui finit à 316, sur les organismes communautaires... Dans ces pages-là, il a dit que ces groupes sont tellement importants... Il a recommandé, et je voudrais citer son rapport: «La Commission est d'avis que, si l'on veut encourager ce mouvement, des changements substantiels s'imposent. La reconnaissance explicite de la contribution des organismes communautaires devra se concrétiser par des modalités et un niveau de financement adéquats, par le respect de la nature, du fonctionnement et de l'autonomie de ces organismes et par l'établissement d'une collaboration profitable entre le réseau public et les ressources communautaires.» Voilà ce que le président Rochon a dit pendant la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux.

Pendant la réforme de la santé et des services sociaux, la loi 120, nous avons effectivement, pour la première fois dans l'histoire du Québec, mis les organismes communautaires dans le réseau. Nous avons, à l'article 334, dit ceci: «Dans la présente loi, on entend par "organisme communautaire" une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux.» Effectivement, pour la première fois dans l'histoire du Québec, nous avons mis les groupes communautaires comme interlocuteurs dans notre système de santé et de services sociaux.

Aussi, dans le même projet de loi, à l'article 337, nous avons clarifié le rôle d'une façon plus explicite. Nous avons dit que le ministre peut subventionner, toujours conformément aux règles budgétaires applicables, les organismes communautaires qui font la défense des droits et la promotion des intérêts des utilisateurs des services et aussi les organismes communautaires qui font la promotion du développement social, amélioration des conditions de vie, la prévention ou la promotion de la santé; aussi, les organismes communautaires qui, dans

leurs activités, répondent à des besoins nouveaux, utilisant des approches nouvelles ou visant des groupes particuliers de personnes non prévus à un plan régional d'organisation de services d'une régie régionale; et, quatrième, les regroupements provinciaux des organismes communautaires.

J'ai cité ces articles-là, M. le Président, pour souligner l'importance que les groupes communautaires jouent maintenant dans notre système. Ils sont maintenant les partenaires de notre système de santé et de services sociaux. De plus en plus, ils jouent un rôle d'aider, d'assister nos patients, nos clients du système de santé et de services sociaux. Quand le ministre est en train de fermer nos hôpitaux, de vider nos hôpitaux, de changer la mission des établissements et, encore une fois, de reporter les élections, je pense que c'est le temps de profiter de l'expérience des groupes communautaires qui ont, avec leur propre temps et, souvent, pas nécessairement avec beaucoup d'argent, dans un service tellement important pour la population de Québec... Je pense que c'est le temps. Quand le ministre est en train de fermer le Reddy Memorial ou le Reine Elizabeth ou l'hôpital de Lachine, Saint-Laurent, Saint-Michel et les autres hôpitaux, je pense qu'on doit prendre notre responsabilité d'écouter ces groupes-là qui sont attachés avec ces hôpitaux parce que, sans avoir leur expérience, je pense qu'on peut manquer une opportunité en or de savoir ce qu'ils pensent de ces changements dans le système.

And when I look at my community, which is served partly by Lachine General, partly by Lakeshore General... And incidently, in this great plan — and I say that very much tongue in cheek — with the closing of hospitals, my hospital has had its expansion plan dashed; 50 000 000 \$, 7 000 000 \$ which were raised by public funds, by community members, by those «groupes communautaires», and we are going to have a significant loss of accessibility of services. I do not think anybody challenges, you are going to close 114 beds in Lachine General, we are going to lose 106 beds in Lakeshore General. That is 220 beds in our region. That is unacceptable. But, at the very least, if you want to follow the logic of the Minister, which is very difficult to do, but, at the very least, if you are going to close those hospitals, if you are going to even consider doing that, you should specifically meet with those community groups that understand the community, that understand the role they play and they understand the role the hospital plays, because I think you will find out very quickly that, with all good intentions, this plan is not going to work. This plan is actually going to diminish accessibility to high quality services and also take away something that all communities and our community hospitals have developed: a vibrant and living relationship between the institution and its community. And the way you do that is through the community groups. You do it through individuals, but you also do it through community groups. That is why, Mr. President, I wholeheartedly support the motion from the Deputy for

Chapleau to hear le Regroupement des organismes communautaires. Merci beaucoup.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Nelligan. À ce moment-ci — comme dirait le premier ministre du Canada, à ce moment ici — je voudrais réagir favorablement à une demande unanime de suspension pour 20 minutes. Nous reviendrons à 22 h 10.

(Suspension de la séance à 21 h 50)

(Reprise à 22 h 29)

Le Président (M. Lazure): La commission reprend ses travaux. Nous en sommes aux interventions sur la motion présentée par Mme la députée de Chapleau, et le député d'Argenteuil avait demandé la parole. Je la lui cède.

M. Beaudet: M. le Président, avant de prendre la parole pour discuter du sujet, on a mentionné, avant l'ouverture officielle, d'ajourner sine die, si ça convient à tous les gens, ou je peux continuer le débat.

Le Président (M. Lazure): Vous avez le privilège de faire une motion à cet effet, M. le député. C'est votre privilège.

M. Beaudet: Bien, une motion, je ne voudrais pas qu'on la débâte éternellement non plus, là.

Le Président (M. Lazure): Ah! Ça peut ne pas donner lieu à un grand débat, à un long débat, hein? Alors, vous pouvez vous essayer, M. le député.

M. Beaudet: Je pense que...

Le Président (M. Lazure): Alors, la motion est recevable. La motion est recevable.

• (22 h 30) •

M. Beaudet: Bien, je fais une motion en quoi je demande l'ajournement sine die, si les confrères sont d'accord d'un côté et de l'autre de la table.

Ah! Moi, je n'ai pas de problème.

Le Président (M. Lazure): Alors, pour la bonne compréhension de tout le monde, là, c'est l'article 165. S'il vous plaît, à l'ordre! C'est l'article 165 qui le permet. Ça s'intitule: Ajournement des travaux. «Un membre peut proposer que la commission ajourne ses travaux.

«Cette motion est mise aux voix sans amendement et elle ne peut être faite qu'une fois au cours d'une séance, sauf par le président ou un ministre membre de la commission. Elle ne peut être débattue, sauf qu'un représentant de chaque groupe parlementaire peut — s'il le désire ou si elle le désire — prononcer un discours de dix minutes chacun.»

Alors, est-ce que la formation qui présente la motion veut parler dix minutes ou deux minutes?

M. Beaudet: Moi, M. le Président, comme je présente la motion, je vais m'abstenir de parler. La motion parle d'elle-même, je n'ai pas besoin d'ajouter rien. J'ai proposé un ajournement: si on est d'accord, on ajourne; si on n'est pas d'accord, on continue.

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

M. Rochon: Moi, monsieur, je vais parler trois secondes pour dire qu'on est contre la motion et qu'on veut continuer de travailler jusqu'à minuit. Je demande le vote, M. le Président.

M. Beaudet: Pas de problème.

M. Ouimet: M. le Président, j'aurais aimé intervenir sur la motion.

M. Rochon: Non, on vote.

M. Ouimet: Je sais que ça a été vite, là, au ministre de la Santé...

Le Président (M. Lazure): C'est-à-dire que là, pour le...

M. Rochon: On va voter contre. Si vous voulez prendre votre temps, prenez-le, là, mais on va voter contre. C'est clair.

M. Ouimet: Je pense que j'aurais des propos intéressants, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Alors, on peut... S'il vous plaît!

M. Rochon: Oh! il est choqué. Je l'ai insulté. Ah, ah, ah!

Le Président (M. Lazure): À l'ordre! À l'ordre! J'avais compris que le député d'Argenteuil prêtait son droit de parole à un collègue et nous allons brièvement entendre le collègue sur la motion.

M. Rochon: Bon, pourquoi pas? Pourquoi pas?

Le Président (M. Lazure): Alors, M. le député de Marquette.

M. Ouimet: Merci, M. le Président, je viens de visionner *Le Téléjournal*. Ce qui se passe au niveau de la santé, c'est très préoccupant: 15 000 personnes ont manifesté, M. le Président, ce soir, à Chauveau, concernant la fermeture de l'hôpital Chauveau.

Chicoutimi, M. le Président, c'est la même chose. Il y a beaucoup d'inquiétude au niveau de cette

population-là, parce que le seul hôpital qui fonctionne au niveau de la région de Chicoutimi est menacé de fermeture.

Même chose, M. le Président, au niveau de la ville de Saint-Laurent: plus de 2 000 personnes ont manifesté ce soir même dans les rues pour dire: Nous allons tenir tête au ministre Rochon. C'était au *Téléjournal*, ce soir, à 20 h 10, 20 h 15, M. le Président. J'ai été frappé lorsque j'ai vu ça. Et je me dis: Peut-être le ministre pourrait saisir l'occasion pour réfléchir à sa réforme, M. le Président.

Il est manifeste et il est évident, M. le Président, qu'il y a une levée de boucliers sans précédent au niveau de la population québécoise par rapport au projet de réforme du ministre de la Santé, M. le Président. Je l'inviterais... Et on ne peut pas demeurer insensible à ce qui se passe actuellement au niveau de la population. C'est pas des farces: 15 000 personnes qui décident de manifester dans le comté de Chauveau, M. le Président, concernant la fermeture de cet hôpital-là. C'est du jamais vu!

Il y a à peu près une semaine, une semaine et demie, M. le Président, c'était la même chose au niveau de l'Hôpital du Christ-Roi, dans le comté de Vanier. Et ça continue, M. le Président. Il y a des inquiétudes au niveau de la population, des inquiétudes, des craintes et des peurs. Ce qu'on fait ici depuis deux jours, M. le Président, je pense que c'est important. Je pense que le ministre devrait réaliser qu'il y a des ratés importants au niveau de sa réforme, qu'il y a une population qui est très inquiète de la situation, M. le Président. Il pourrait probablement profiter d'un ajournement pour réfléchir à nouveau.

On l'a vu aujourd'hui, à la radio, M. le Président, il n'arrivait pas à placer un seul mot. C'est ce que le reportage disait ce soir. Les gens sont tellement inquiets qu'ils ne permettent même pas au ministre de donner quelque explication que ce soit, M. le Président. Et nous voici ici, en commission parlementaire, autour d'une table. On s'appête à faire l'étude article par article. Le ministre et le fonctionnaire qui est à ses côtés peuvent rire, M. le Président... Non, je ne parle pas de l'attaché politique, je parle de la personne qui est à côté du ministre de la Santé.

C'est grave, M. le Président, et c'est important. Lorsqu'on ressent un mouvement de la population aussi fort, aussi intense, tout homme, toute personne politique se doit absolument d'y réfléchir et de revoir ses stratégies, M. le Président. Ce qui se passe est extrêmement grave et le ministre ne peut pas continuer, ici, à «bulldozer» son projet de loi 83, M. le Président, avec ce qui se passe au niveau de la population. D'autant plus, M. le Président, qu'il n'a pas de mandat de la part de la population pour procéder à cette réforme-là. Et ça, tous nous le savons. Jamais, pendant la campagne électorale, n'a-t-il indiqué, de quelque façon que ce soit, qu'il fermerait des hôpitaux, M. le Président.

Moi, je pense que le ministre — et je le soumets de façon sérieuse — devrait réfléchir à sa réforme,

M. le Président, devrait prendre un certain recul et ne devrait bousculer ni la population ni les parlementaires à tenter de passer son projet de loi à toute vapeur. Il le sait, M. le Président, il était à la radio aujourd'hui, il ne peut pas être insensible à ce qui se passe actuellement à l'extérieur de notre enceinte. Il devrait prendre conscience de ce qui se passe, arrêter et réfléchir à nouveau.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Marquette. Alors, je comprends que le groupe ministériel ne désire pas utiliser le 10 minutes...

M. Beaudet: M. le Président...

Le Président (M. Lazure): ...ce qui veut dire que nous passons immédiatement au vote sur cette motion.

M. Beaudet: ...avant le vote, dans les circonstances, c'est aussi bien de retirer la motion, on ne prendra pas la peine de voter. Alors, je retire ma motion.

Le Président (M. Lazure): Vous pouvez la retirer...

M. Beaudet: Ça ne donne rien, là.

Le Président (M. Lazure): ...ou on peut voter.

M. Beaudet: Bon, j'aime mieux la retirer, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Vous aimez mieux la retirer? Bon! Alors, nous fermons la parenthèse et nous remettons la parole au député d'Argenteuil, qui a retiré sa motion...

M. Beaudet: Merci, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): ...et qui veut maintenant parler sur l'autre motion, celle de la députée de Chapeau.

M. Régent L. Beaudet

M. Beaudet: Merci beaucoup. Oui, celle de la députée de Chapeau qui nous demandait d'ouvrir des consultations particulières sur tous les articles du projet de loi pour entendre des regroupements et des organismes communautaires.

M. le Président, vous comprendrez que la démarche que je viens juste d'entreprendre n'avait qu'un seul but, c'était de permettre au ministre de visionner lui-même les bulletins de nouvelles pour qu'il se rende compte de l'importance des réactions de la population à l'égard de son projet qui sème tant d'émotion et d'insécurité dans la population, si bien que celle-ci se manifeste ouvertement dans les rues, sur les lignes téléphoniques ouvertes et à la télévision.

En revenant aux groupes communautaires, M. le Président, j'aimerais rappeler l'importance que ces groupes ont jouée, jouent et joueront dans notre société. Vous savez, un des premiers dirigeants ou leaders de groupes communautaires, c'était probablement Robin des bois. Il était là pour aider les démunis, les plus pauvres, les gens opprimés, écrasés par les seigneurs du temps. Et le rôle de Robin des bois, c'était d'aider ces gens-là, de leur apporter du pain et du beurre, du manger, de leur fournir un gîte.

Et cette tradition, qui était déjà commencée bien avant le temps — on peut reculer à saint François d'Assise — s'est poursuivie et l'exemple le plus frappant dans notre milieu, qui nous est propre, ce sont les communautés religieuses qui faisaient un travail tellement généreux, tellement dévoué, et tout cela sans aucune rémunération. Et le nombre de groupes communautaires a augmenté de façon explosive au cours des 20, 30 dernières années, en particulier, pour aider les femmes et les enfants démunis, les femmes et les enfants malades, les femmes et les enfants violentés, violés. Et ces groupements-là ont fait que ça a conscientisé les hommes publics devant les méfaits que ces gens-là ont subis, et cette conscience qui a finalement habité les hommes politiques... Et, M. le Président, vous êtes probablement un des premiers qui a vraiment utilisé sa conscience humaine pour aider les plus démunis, en particulier, les handicapés. Avec votre support, ça a permis l'explosion d'un nombre important de groupements communautaires dont le rôle est d'aider les plus démunis, les gens les plus pauvres, les gens les plus à terre dans notre société.

• (22 h 40) •

Aujourd'hui ces groupes communautaires, au lieu d'oeuvrer seuls, comme lorsqu'ils ont commencé leur action, se sont joints souvent l'un à l'autre, d'une part, mais aussi avec des organismes déjà bien implantés dans le réseau, de sorte qu'on retrouve dans des hôpitaux, dans des CLSC, dans des centres d'accueil, des groupes communautaires qui oeuvrent pour aider encore les gens les plus démunis, les gens seuls, les gens pauvres, les personnes handicapées.

Ce rôle-là est devenu d'une telle importance qu'aujourd'hui, dans le réseau, si on dégageait subitement tous les groupes communautaires, on se ramasserait avec un vide énorme à combler, lequel vide, M. le Président, dans la condition financière dans laquelle le gouvernement se trouve, où tous les Québécois et les Québécoises se trouvent, on ne pourrait combler. Imaginez la misère qui en résulterait de voir ces groupements communautaires disparaître subitement. Alors, l'implication qu'ils ont dans le milieu est très importante.

Je ne pense pas qu'il existe au Québec un hôpital qui n'a pas son regroupement des dames bénévoles. Les dames bénévoles ne font pas juste se promener avec un petit chariot, puis des livres, puis un petit jus d'orange ou du café, elles font de l'accompagnement. Les gens qui doivent aller pour des examens, au lieu d'avoir un employé, un support pour les amener à leur examen de radiologie ou à leur prélèvement de laboratoire, ce sont

des dames bénévoles qui les accompagnent. Souvent, pour des retours à la maison, c'est l'automobile que les dames bénévoles, avec toutes leurs oeuvres, leurs agencements, leurs bingos, leurs tirages, ont pu ramasser pour aller aider ces gens-là, les conduire chez eux parce qu'ils ne peuvent se payer le taxi ou l'autobus ou l'ambulance, dans certains cas. Il y a combien d'organismes qu'on pourrait nommer et étaler là-dessus! Parce que ça oeuvre à tous les niveaux. À tous les niveaux, M. le Président.

Lundi midi, je rencontrais une personne qui est la présidente de Hope and Cope, qui vient d'être nommée pour un «award» à cause de son implication dans le milieu. Elle est arrivée en retard à notre rencontre et elle me racontait qu'elle était en retard parce qu'elle avait aidé une jeune fille de 19 ans qui venait d'apprendre qu'elle avait une leucémie. Elle a passé deux heures avec elle, elle-même victime, d'ailleurs, d'un cancer, il y a plus de 40 ans, et qui vit encore grâce, probablement, aux traitements qu'elle a pu recevoir et au support bénévole qu'elle a eu dans ce temps-là. Elle a passé deux heures avec elle pour l'aider à accepter sa maladie, à accepter les méfaits des traitements qu'elle recevra en chimiothérapie, parce qu'elle sait très bien qu'elle va perdre ses cheveux.

On n'a pas les ressources, aujourd'hui, dans le réseau, dans tous les endroits, en tout cas, pour se permettre d'avoir une personne du réseau, payée par le réseau, pour l'informer, passer du temps avec, lui transmettre de l'empathie, de la compassion à l'égard de sa maladie et de sa condition qu'elle vient de découvrir subitement. Et cette dame-là, qui fait du bénévolat, s'est assise avec elle, lui a expliqué ce qui lui arriverait avec sa perte de cheveux, que ça repousserait, qu'il y avait des moyens de la retarder, de la diminuer. Mais, M. le Président, c'est ça, l'organisme bénévole, c'est ça, les groupements communautaires, c'est ça, l'importance du milieu dans lequel elles oeuvrent, et c'est très important.

Et j'apprécierais si le député de Marquette pouvait cesser de rire, parce que ça me dérange. Et le sérieux de mes propos, M. le Président, devrait l'amener à se concentrer lui aussi.

On a combien de conseils d'administration qui sont bénévoles, combien de conseils d'administration qui ont des bénévoles qui oeuvrent à essayer de gérer, d'aider à la gestion d'un milieu, d'un organisme, et ils le font bénévolement. Et souvent ça leur coûte de leurs propres deniers. Combien de fondations, des fondations qui ont levé des fonds de façon significative, par millions, pour aider le réseau à acquérir des équipements, des facilités pour rendre le séjour des patients plus facile — Déjà! Il me montre deux minutes — à l'hôpital. Alors, vous comprendrez, M. le Président, que je ne comprends pas le ministre encore, qu'il ne veuille pas se prêter à les entendre, à les écouter. Lui, il a eu un éclairage qu'on a eu en partie ou qu'on a en partie, mais on aimerait tellement le partager avec lui. Il ne peut pas tout nous donner ce que ces gens-là pourraient nous

donner. Il ne peut pas tout partager avec nous, parce qu'il va en oublier, il y en a trop. Ces gens-là pourraient partager avec nous toutes leurs inquiétudes, leurs soucis, leurs avenues, leurs solutions. Et c'est ça qu'on demande au ministre.

C'est ça qu'on demande au ministre depuis hier, M. le Président, avec insistance, avec sentiment, avec émotion. On a tout mis pour essayer de le convaincre d'écouter, d'écouter les groupes qu'on lui a proposés afin de partager avec nous leurs soucis et leurs inquiétudes mais, en même temps, que le ministre puisse leur transmettre les informations appropriées sur les transformations qu'il va faire et qu'il puisse gagner en même temps leur sympathie et éviter les démonstrations, comme on voit, là, actuellement. Et, ça, je pense que c'est souhaitable que l'on puisse écouter ces groupes communautaires, qu'ils viennent partager avec nous leurs inquiétudes et permettent au ministre de leur transmettre les informations qu'il a. Je vous remercie, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député d'Argenteuil. M. le député de Robert-Baldwin.

M. Pierre Marsan

M. Marsan: Merci beaucoup, M. le Président. À mon tour, j'aimerais supporter la motion qui a été faite par ma collègue et souligner jusqu'à quel point il serait important pour le ministre d'entendre le Regroupement des organismes communautaires dans le cadre de l'étude de ce projet de loi.

Je me suis permis, à mon tour, de regarder un petit peu ce qui avait été dit sur les organismes communautaires dans le cadre de la Commission d'enquête sur les services sociaux et les services de santé, commission d'enquête communément appelée rapport Rochon.

Les organismes communautaires, disait-on à l'époque, ont démontré leurs aptitudes à mettre en lumière des problèmes mal connus ou ignorés comme, par exemple, la violence conjugale. Ils ont manifesté leur volonté de participer activement à la définition de besoins et à l'élaboration de programmes, de politiques et d'orientations gouvernementales.

On a un chapitre complet sur l'apport des organismes communautaires dans le milieu de la santé. Je suis toujours surpris, à chaque fois qu'on veut présenter une motion ici. On nous dit que tout ça ça devrait être en continuité, que c'est un aboutissement de ce qui a déjà été commencé. On parlait avec autant de bien de l'apport du Regroupement des organismes communautaires; aujourd'hui, on leur refuse tout simplement la chance et le privilège de venir nous parler de la réforme de la santé.

Le ministre a fait allusion tantôt à un certain nombre; je pense que le ministère de la Santé comporte près de 75 % de l'ensemble des organismes communautaires. Je crois que le budget — je suis certain que le ministre me corrigera — ça oscille autour de

80 000 000 \$. Eh bien, on peut penser que ces gens-là, il me semble qu'ils auraient quelque chose à dire.

J'ai été dans différents hôpitaux, rencontré différents groupes, et, en particulier, peut-être, à l'hôpital Saint-Michel. C'était une des premières rencontres que j'ai faites depuis que nous nous promenons parmi les différents hôpitaux qui ont été ciblés par le ministre pour fermer. Il y a eu un monsieur que je ne connaissais pas du tout. Son nom, c'était M. Gagnon, qui est un homme assez extraordinaire, qui a réussi, dans son quartier, pour l'hôpital, à regrouper les différents organismes communautaires. Il s'est également associé à des petits commerçants, ce qui est assez unique, je pense, et qui mérite d'être souligné.

Ce monsieur nous a fait un témoignage extrêmement important sur l'importance, pour le tissu social des organismes communautaires, de la présence des différents organismes autour de leur hôpital de quartier. Dans ce cas-ci, évidemment, c'est l'hôpital Saint-Michel. Il nous a également dit qu'ils ont grandi et que, de plus en plus, ils essaient de prendre les postes de commande qu'ils peuvent avoir maintenant dans les établissements de santé et de services sociaux, même dans les régies. Et c'était, je pense, assez intéressant et même pathétique d'écouter ce M. Gagnon nous expliquer tout le bien qu'il faisait à la communauté et particulièrement aux patients de l'hôpital Saint-Michel.

• (22 h 50) •

Moi, j'aimerais souligner la motion qui est faite par ma collègue. J'aimerais ça, et je pense que ça serait utile à tout le monde des deux côtés de cette table d'entendre ce M. Gagnon. Je suis certain qu'on peut le retracer, M. le Président, il est très connu dans le milieu de l'hôpital Saint-Michel. Son témoignage a été un témoignage extrêmement vibrant de ce que pourrait être le réseau de la santé, de ce que pourrait être le réseau des services sociaux. Et, à mon avis, c'est une chance encore unique là que nous manquons en ne reconnaissant pas le droit au Regroupement des organismes communautaires de venir se faire entendre.

J'aimerais ça aussi, M. le Président, vous parler de deux autres organismes communautaires qui retiennent mon attention; vous allez comprendre pourquoi. Eh bien, ce sont des organismes qui sont situés dans mon comté. Un premier, qui s'appelle Resto vie et qui est dirigé par une dame extraordinaire, de 73 ans. Je ne devrais pas le dire, en tout cas, pour les minutes, mais on est très fiers de cette dame qui a donné toute sa vie auprès des gens à modestes revenus.

Alors, Resto vie est une organisation qui permet de distribuer des repas — je crois que le prix est autour de 2 \$, M. le Président — à tous les gens qui se présentent. C'est situé dans un petit centre d'achats, tout près, entre Pierrefonds et Roxboro, à la limite. Je pense que ces gens-là aimeraient ça, venir dire au ministre ce qu'eux autres, ils pensent vraiment. Non seulement ils apportent un service à une population, mais, au moment où ces gens-là sont dans le Resto vie, le restaurant — mais on ne peut pas appeler ça un restaurant, M.

le Président — eh bien, ils écoutent ce que les gens ont à dire. Il existe des tissus de pauvreté dans mon comté, quoi qu'on en dise, M. le Président. C'est clairement identifié: les îlots Cloverdale. Et ce serait extrêmement important d'entendre le témoignage de ces gens.

Une autre organisation extrêmement importante, c'est ce qu'on appelle le Fonds de dépannage, qui est dirigé par une autre de ces dames bénévoles extraordinaires, Mme Teofilovic. Et le Fonds de dépannage vient vraiment aider tous les gens de notre communauté qui ont un faible revenu. Tous les gens peuvent apporter leur linge usagé ou même des meubles. Je sais qu'ils ont même un comptoir à manger, avec des cannages, des choses comme ça. C'est beau de voir ce qui peut se faire en termes d'entraide de ce côté. Bien, ces gens-là aussi, M. le Président, je suis certain qu'ils aimeraient, qu'ils souhaiteraient venir dire au ministre ce qu'ils pensent de la réforme et ce qu'ils pensent particulièrement de la fermeture des hôpitaux en général.

J'aimerais ça qu'on entende aussi les différents organismes communautaires des hôpitaux qui entourent l'hôpital Reddy Memorial, qui entourent l'Hôpital général de Lachine, qui entourent l'hôpital Bellechasse, l'hôpital Reine Elizabeth. Je vous ai parlé de l'hôpital Saint-Michel, il y a d'autres organismes communautaires qui entourent l'hôpital Saint-Laurent, Sainte-Jeanne-d'Arc, Catherine Booth, Guy Laporte, tous des hôpitaux qui sont appelés à fermer dans la première phase seulement, M. le Président. Attendons la deuxième.

M. le Président, j'aimerais souligner qu'il existe également des organismes communautaires dans la région de Québec, et nous en avons eu plusieurs témoignages la semaine passée, à l'Hôpital du Christ-Roi, et, ce soir, particulièrement, à l'hôpital Chauveau. C'étaient non seulement des organismes communautaires que nous avons rencontrés, M. le Président, c'était toute la communauté au grand complet. Je pense qu'il n'en manquait pas beaucoup.

Je n'ose pas vous dire le nombre de personnes qui étaient présentes à l'assemblée, pour ne pas me faire accuser de partisanerie, je vais laisser les journalistes vous le signifier. Peut-être que vous le savez déjà, mais il y avait vraiment beaucoup, beaucoup de gens, et le message que j'ai tenté de transmettre, et je pense qu'il a sûrement bien passé, c'était de venir au parlement, de venir nous aider, de venir se faire entendre parce que, nous, de l'opposition, nous ne sommes pas capables de convaincre le ministre; nous ne sommes pas capables de convaincre les députés d'en face. Vous savez ce qui s'est passé cet après-midi, ce qui se passe en Chambre: on est plein d'arrogance. On a beaucoup de difficulté à livrer notre message.

Alors, vraiment, j'ai demandé à la population, et je vais continuer de le demander, qu'elle vienne au parlement, qu'elle le prenne d'assaut, c'est à eux autres, le parlement. Qu'ils viennent écouter les doléances des gens ou qu'ils viennent écouter ceux qui ne parlent pas, par un silence assez révélateur. Qu'ils viennent écouter ceux qui ont déjà tout décidé, à notre avis, en cachette,

M. le Président, sur les fermetures de ces hôpitaux. Qu'ils viennent écouter, et aussi, par l'ampleur de leur déplacement, peut-être qu'ils pourraient, eux, influencer le ministre de la Santé et, si possible, que la population lui demande, puisqu'il ne veut pas l'écouter ici, qu'il puisse l'écouter dans l'enceinte du parlement. La population, ce qu'elle veut, c'est qu'il retire son projet de loi, que nous avons déjà qualifié et que je ne répéterai pas, M. le Président. Alors, je vous remercie de m'avoir donné ce temps et, à nouveau, je termine en soulignant l'appréciation que j'ai de la motion de ma collègue, appréciation pour sa motion et appréciation pour ma collègue également. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Robert-Baldwin. Alors, nous allons maintenant mettre aux voix cette motion de la députée de Chapleau, qui se lit comme suit:

«Que, conformément à l'article 244 du règlement de l'Assemblée nationale, la commission des affaires sociales tienne, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, des consultations particulières sur tous les articles du projet de loi et qu'à cette fin elle entende le Regroupement des organismes communautaires.»

Alors, Mme la secrétaire, si vous voulez procéder...

La Secrétaire: À l'appel nominal.

Le Président (M. Lazure): ...aux voix, à l'appel nominal sur cette motion.

Mise aux voix

La Secrétaire: Mme la députée de Chapleau?

Mme Vaive: Pour.

La Secrétaire: M. le député de Marquette?

M. Ouimet: Pour.

La Secrétaire: M. le député de l'Acadie?

M. Bordeleau: Pour.

La Secrétaire: M. le député de Robert-Baldwin?

M. Marsan: Oui, pour.

La Secrétaire: M. le député de Nelligan?

M. Williams: Pour.

La Secrétaire: M. le ministre?

M. Rochon: Euh... Contre.

La Secrétaire: M. le député de Johnson?

M. Boucher: Contre.

La Secrétaire: M. le député de Rousseau?

M. Brien: Contre.

La Secrétaire: Mme la députée de Rimouski?

Mme Charest: Je suis contre.

La Secrétaire: M. le député de Salaberry-Soulanges?

M. Deslières: Contre.

La Secrétaire: M. le député de Trois-Rivières?

M. Julien: Contre.

La Secrétaire: M. le député d'Ungava?

M. Létourneau: Contre.

La Secrétaire: M. le Président?

Le Président (M. Lazure): Contre.

M. Bordeleau: Question de règlement.

Le Président (M. Lazure): Un instant! Le vote n'est pas complété, un instant.

La Secrétaire: La motion est rejetée 7-6.

Le Président (M. Lazure): Alors, la motion est rejetée 7 voix contre 6 voix. Oui, M. le député de l'Acadie.

M. Bordeleau: C'est parce que le ministre semblait hésiter. Alors, je me demandais si, de fait, son vote n'était pas celui qu'il voulait donner, parce qu'on pourrait sûrement, M. le Président, avec le consentement de l'opposition, reprendre le vote si le ministre, par mégarde, a voté de façon contraire à sa pensée.

Le Président (M. Lazure): Bon, j'apprécie l'intervention du député de l'Acadie. Je pense que l'erreur est humaine ou les lapsus sont humains aussi. Alors, tout le monde aura compris que c'était un lapsus de la part du ministre. M. le ministre, est-ce que vous voulez vous prononcer sur la motion?

M. Bordeleau: Est-ce qu'il est pour ou contre?

M. Rochon: Je devais avoir à l'esprit le projet de loi, M. le Président, sûrement. Ha, ha, ha!

M. Bordeleau: Est-ce qu'il est pour ou contre?

Une voix: Vous êtes pour les organismes communautaires?

M. Bordeleau: Vous êtes pour?

M. Rochon: Je suis pour les organismes communautaires mais contre...

Le Président (M. Lazure): Contre la motion. Bon.

Des voix: Oh!

Le Président (M. Lazure): Alors, le vote final est de 8 contre et 6 pour. Ceci met fin au vote sur cette motion. Est-ce qu'il y a d'autres motions?

M. Rochon: Sûrement.

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan.

Motion proposant d'entendre Alliance Québec

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président. Je voudrais proposer la motion suivante: «Que, conformément à l'article 244 du règlement de l'Assemblée nationale, la commission des affaires sociales tienne, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, des consultations particulières sur tous les articles du projet de loi et qu'à cette fin elle entende Alliance Québec.»

Le Président (M. Lazure): Alors, la motion est recevable et le député de Nelligan a la parole pour 30 minutes.

• (23 heures) •

M. Russell Williams

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président. J'ai voulu proposer cette motion basée sur l'esprit de la motion de la députée de Chapeau, qui a demandé d'écouter les organismes communautaires. J'ai pensé que c'est un des organismes communautaires aussi important dans notre système de santé et des services sociaux, et c'est pourquoi j'ai voulu faire cette motion ce soir. Mais, avant de commencer, je voudrais juste dire que, à ma grande déception... Excusez-moi, M. le Président, je dépose une copie écrite de ma motion pour faire les photocopies, et on peut aller de l'avant quand même ou je peux attendre, si vous voulez.

Des voix: Consentement.

M. Williams: Certain, là?

Une voix: Elle est en anglais ou en français?

M. Williams: La motion est en français. Je peux écrire ça en anglais, si vous le voulez, aussi...

Une voix: L'un ou l'autre...

M. Williams: Merci beaucoup. Bon, j'ai déposé la motion.

Je voudrais mentionner ma grande déception. Quand nous avons pris le dernier vote, j'ai entendu, finalement... j'ai pensé que j'avais entendu... le ministre a corrigé le vote. C'est bon que nous ayons une certaine flexibilité à cette commission des affaires sociales parce que, effectivement, il a dit: Pour entendre les groupes communautaires. Il a corrigé ça, on accepte ça, c'était une erreur humaine, ça arrive de temps en temps. Mais, j'ai pensé que, finalement, le ministre avait compris qu'il doit entendre les groupes, incluant les groupes communautaires, mais peut-être plusieurs autres. J'ai pensé que, peut-être, en écoutant les nouvelles ce soir, avec les manifestations de 15 000 personnes devant un autre hôpital, la longue liste des autres manifestations qui sont déjà passées et qui sont déjà annoncées par plusieurs hôpitaux, qui s'en viennent, j'ai pensé que, finalement, il disait: Oui, j'ai besoin d'écouter les groupes, j'ai besoin de savoir ce que la population du Québec pense sur ce projet de loi. Mais, malheureusement, il a décidé que non, il ne veut pas entendre les groupes, et je pense que c'est une lacune que nous allons continuer d'essayer de corriger, parce qu'il faut que les groupes qui veulent parler aient la chance de parler.

Sur cette motion pour écouter les groupes communautaires, j'espère que, cette fois-là, peut-être le député de La Prairie ou le député de Trois-Rivières, le député de Salaberry-Soulanges, la députée de Rimouski, les députés de Rousseau ou Johnson... Parce que le député de Johnson a démontré un grand intérêt à nos suggestions pendant la soirée, et je pense que, de temps en temps, j'étais presque convaincu qu'il était d'accord. Franchement, j'étais convaincu qu'il était d'accord avec nos suggestions. Il veut entendre les groupes, et peut-être que, cette fois-ci, il peut prendre son droit de parole et... N'oubliez pas, je comprends que vous avez les règles du parti, mais vous avez un droit de parole aussi, vous pouvez l'utiliser, et peut-être que, cette fois-là, avec la motion sur Alliance Québec, vous pouvez utiliser ce droit de parole. J'encourage tous les autres députés aussi à utiliser ce droit qui est un droit assez important dans la démocratie de cette Assemblée nationale.

M. le Président, my suggestion to invite Alliance Québec to the hearings about a law on health and social services is actually very well founded in history. Throughout the history of our Government and the history of Alliance Québec they have played an active and a crucial and a key role in the development of the linguistic protection we are all quite proud of now. In fact, when I first had the opportunity to meet the apolitical Jean Rochon, it was when I was with Alliance

Québec as a staff person, and we were presenting to the apolitical Jean Rochon for his «commission d'enquête». Again, I underline the difference of the president of this commission and the current Minister of Health and Social Services. Although he seems to be the same person, the perspectives have overtime obviously fundamentally changed.

The Alliance has always played an important role and accepted that there is an important place for the community groups at the National Assembly, and there is important place that the English-speaking community of Québec finds itself within the health and social services network of all Quebecers. The Alliance's structure has always attempted to create a respectful relationship between the «Assemblée nationale» and its members. In fact, the Alliance has, particularly in the context of Bill 83, I think, played a very crucial role in the terms of the protection and promotion of a network of public English language institutions. If I can highlight that the alliance's network is certainly Alliance Québec because it involves a number of groups. And I know the deputy of Chapleau certainly knows the Outaouais Alliance. I hope the deputy of Johnson knows the Townshippers for instance, others the VEQ, the Voice of English Québec, that is here right within the city of Québec, others CASA of Gaspé, and obviously the Coasters and a number of other chapters and associations.

We form a network so that English-speaking community is present throughout the Province of Québec, obviously in some areas in greater numbers, but you find our presence in every corner of the Province of Québec. And, when we come to the public health and social services system that we are so proud of, we have to make sure that any plan, any reform, any law takes into account those basic fundamental principles of equal access and universal access for all Quebecers.

The Alliance Québec network is run by volunteers, it is run by community leaders. And let me, just first before I go farther, name the presidents of Alliance Québec overtime. There is Eric Maldoff, Michael Goldbloom, Royal Orr, Robert Keaton and the current president, Michael Hamelin. And the Alliance network has been an exciting network in which people who believe in the English-speaking community fully participating in Québec society could come together, articulate policy and present policy on behalf of the community to the Government and the various governments in the time.

As I mentioned before, one the flagship sectors of the Alliance has been health and social services, and the desire to protect legislative guarantees, and the desire to protect the institutions. I must say that the volunteer leadership of the Alliance probably found out before many of the institutions themselves and not against the institutions, but they helped to determine that the institutions of our community must be protected in a manner that would not be able to be challenged by passing governments but would be able to be protected in the law within the Province of Québec.

Some of the first gestures that were victories for all Québec but certainly for the English-speaking community in the Alliance Québec network was during some of the first debates on changing Bill 101. Within the first versions of Bill 101, there was a sunset clause that basically had a certain protection for establishments that were historically associated to the English-speaking community. There is a number of our hospitals: the Royal Victoria Hospital, the Montréal Children Hospital, the Montréal General Hospital, Lachine General, the Queen Elizabeth, the Reddy, to name a few. There was a number of other institutions also throughout the province. That original sunset clause basically was going to run out. One of the first interventions the Alliance Québec network did was to change that in a grandfather clause that basically allowed those groups that had that kind of special recognition...

• (23 h 10) •

Une reconnaissance d'un établissement public qui est historiquement attaché à la communauté d'expression anglaise, mais qui a aussi une relation avec la communauté d'expression française. Ils ont décidé que cette reconnaissance était essentielle pour l'avenir de ces établissements. Et, finalement, avec l'ancien gouvernement péquiste, ils ont changé ces articles de loi et ça a donné une des premières protections à un peu plus long terme pour les établissements qui sont historiquement attachés à la communauté d'expression anglaise. Je ne veux pas minimiser l'importance de ce geste, c'est le premier geste qui a donné une protection substantielle pour les établissements. Je voudrais le dire clairement ce soir, ce n'était pas juste dans le système de la santé et des services sociaux, c'était aussi dans le réseau de l'éducation et dans les municipalités. Mais c'est certainement un des premiers gestes qui protègent notre réseau d'établissements publics anglophones dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Après ça, M. le Président, le groupe d'Alliance a pris le leadership dans le dossier. Ils ont commencé à demander d'avoir des garanties législatives pour l'accès aux services en langue anglaise, and the campaign that the Alliance set forward to gain legislative guarantees, I think, is one of the campaigns that will be able to be studied in history as a very effective community development exercise that was respectful of the majority communities, but very clear in its articulation of the needs of minority communities, and in particular what legislative guarantees were sought as protection in law that would make it difficult for any government to take away fundamental gains and basic principles of equal access. The lobby and the strategy and the community development campaign worked and that community group worked alongside with institutions and volunteer groups — and that is why I wanted to make this motion following the deputy of Chapleau — and basically developed a strategy that led itself to the passage of Bill 142.

Le projet de loi 142, c'était le premier geste dans le réseau de la santé et des services sociaux qui donnait

la protection législative spécifiquement dans le réseau de la santé et des services sociaux. Et, M. le Président, je pense que vous étiez membre dans ce temps-là, je pense que plusieurs autres membres devant moi n'étaient pas membres, et le passage de la loi 142 n'a pas été facile, il a été assez difficile. Si ma mémoire est bonne, là, c'était dans l'année 1986, juste après l'élection du gouvernement libéral, et l'opposition de ce temps, le Parti québécois, était assez contre que ça avait pris la clôture pour passer ce projet de loi. Si vous avez le temps pendant l'étude de ce projet de loi, peut-être que les membres du Parti québécois peuvent visiter la bibliothèque et sortir les galées de ces débats. C'était, dans mon opinion, un débat qui, j'espère, ne va jamais se répéter ici, au Québec. Et, finalement, nous sommes très heureux que, nonobstant l'opposition vigoureuse du Parti québécois, la loi 142 ait été passée. Et c'est à cause des pressions et de l'intérêt des groupes comme Alliance Québec, et ça a donné une première protection pour les établissements et aussi pour l'accès aux services en langue anglaise, parce que c'était la première fois que la loi commençait à établir des programmes d'accès pour toute la province de Québec pour la communauté d'expression anglaise.

Since that time, there is much work that has been done, and much progress, I must say, Mr. President. A lot of that very emotional debate that you could find in the minutes of our debates, most of that emotional debate has gone, and I understand and I appreciate that the political parties have decided not to make political football out of services in the health and social services sector, not to make political football to make sure that, if you are sick and you do not understand another language, there needs to be certain protections. I am very pleased that, again, through much of the effort, not exclusively of Alliance Québec but certainly with great leadership from Alliance Québec, a number of things happened following the passage of Bill 142. First and foremost, there were the access plans that, by decree, were passed by the Government of Québec and gave a certain protection of access to services in each and every region of the Province of Québec.

The access plans allowed for a certain indication and designation of establishments, so that people could understand that if you needed services... And nobody is debating that, if you need services and you need an emergency operation, nobody debates in what language that operation should take place in. But, if you need support services, if you need counselling services... Si vous avez un membre qui a besoin d'appui, si vous êtes une personne un peu plus âgée et vous avez besoin des services, nous avons voulu, au Québec, établir qu'ils vont avoir l'accès égal, toujours selon les moyens mais l'accès égal pour les services en français et en anglais.

Following the development of the access plans, there was a very exciting new «entente» signed between the Québec Government and the Canadian Government that allowed a certain sharing of resources, that helped, at that point, the «conseils régionaux», now the Regional Boards, to hire staff, in each region of the Province of

Québec, and these staff would be responsible for the coordination and planning of health services for the English-speaking communities in their region. Those coordinators, and again with the help of community groups like Alliance Québec, would form regional committees, and these committees would be voluntary, but basically those committees would be what I call «the living guarantees for access to health and social services in English», because they were formed with people who come from the community. C'est une façon pour la communauté d'expression anglaise de participer dans le réseau de la santé et des services sociaux.

And there, before it became as well established as it is now in Bill 120, groups like Alliance Québec... they help to train people, they help to explain. As you well know, Mr. President, the health and social services system is very complicated. Just the various names of the establishments and the various boards and the complexity of the issues often scare people away. Alliance Québec, as a volunteer organization, helps to take volunteers from each community, and train them to be full participants in the decision-making process.

I think the network that groups like the Alliance has built has played an absolutely crucial role in helping to establish that there is fair access in Québec. It is not, in any of my remarks, intended to suggest that the «réseau», the health and social services network was not interested in helping the English-speaking community, but there are, and there were, significant pressures on the system that, many times, it was not necessarily the first priority, and these efforts of a group like Alliance Québec help to establish an equal playing field.

Une fois que nous sommes arrivés avec la réforme de Marc-Yvan Côté, le ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, nous avons utilisé et adapté toutes ces garanties que nous avons établies dans la loi 142 et nous les avons tricotées dans la loi 120, toujours, encore, avec l'aide des groupes comme Alliance Québec. Et nous avons, dans la loi 120, M. le Président, tricoté quatre principes. Un, c'est une garantie de services; deux, c'est une protection du réseau des établissements historiquement attachés à la communauté d'expression anglaise; trois, c'est les outils pour participer aux conseils d'administration des établissements et des régies — je peux juste noter qu'il y a un poste qu'on appelle un poste coopté, qu'on peut tenir compte des caractéristiques linguistiques — et, finalement, une possibilité d'avoir sa juste part dans la distribution des ressources dans chaque territoire. Voilà quatre thèmes que nous avons tricotés dans le projet de loi 120, toujours avec une bonne collaboration avec plusieurs groupes communautaires, notamment Alliance Québec.

• (23 h 20) •

Je voudrais juste mentionner le comportement du Parti québécois pendant ce débat parce que, M. le Président, j'ai mentionné qu'ils étaient agressivement contre la loi 142 à l'époque, en 1986. Heureusement — parce que, quand ça fait mal, j'ai besoin de parler de ça, mais, quand c'est mieux, j'ai besoin de le

mentionner aussi — nonobstant le fait que le Parti québécois a voté contre la loi 120, je peux dire à cette commission que, pendant l'étude article par article, le Parti québécois a voté pour chaque article qui touchait la communauté d'expression anglaise. Avec ça, comme j'ai fait dans mes autres interventions ce soir, j'essaie d'expliquer ou de comprendre la transformation du ministre d'apolitique à politique. Moi, je voudrais au moins mentionner que votre parti, je pense, a grandi, au moins dans cette question, avec une certaine souplesse, et vous avez appuyé les quatre thèmes que j'ai mentionnés, que nous avons tricotés dans le projet de loi 120. Peut-être que la prochaine fois qu'on fera un autre changement, une vraie réforme dans la santé et pas juste une loi qui veut fermer les hôpitaux, peut-être qu'on pourra aller un peu plus loin encore. Je vois que le député de Johnson est d'accord avec moi, et je suis très heureux de ça. Merci beaucoup pour votre appui; je tiendrai compte de ça pendant le prochain débat sur cette question.

J'ai expliqué ce court historique, M. le Président, pour montrer qu'Alliance Québec a joué un rôle comme interlocuteur dans toutes nos discussions. Ils se sont présentés souvent devant les commissions de l'Assemblée nationale; ils se sont présentés souvent devant la commission des affaires sociales parce qu'ils croient beaucoup aux gestes démocratiques, ils croient aussi dans notre système de santé et de services sociaux, et ils pensent qu'ensemble on peut trouver une façon de faire avancer la cause de toute la population québécoise, mais toujours en respectant les minorités.

Et c'est absolument crucial, M. le Président, que nous ayons une chance de parler avec ce groupe communautaire, particulièrement devant ce projet de loi 83 qui cherche le pouvoir unilatéral de changer les missions des hôpitaux, de fermer les hôpitaux, de liquider les hôpitaux et toujours de retarder les élections dans nos hôpitaux, parce que quatre sur neuf des hôpitaux recommandés pour fermer sur l'île de Montréal ont le statut spécial, un statut légal particulier dans la Charte de la langue française, et qui est mentionné dans la loi 120. Une de mes remarques préliminaires, M. le Président, que j'ai dites, c'est l'article 113f de la Charte de la langue française et, actuellement — c'était l'article 113f, mais nous avons changé...

M. Beaudet: Le député de Salaberry...

Le Président (M. Lazure): M. le député d'Argenteuil.

M. Beaudet: Une question de règlement. Le député de Salaberry distrait le député de Nelligan dans son allocution en mettant des caricatures qui ont été publiées récemment dans les journaux, et je pense que ce n'est pas de bon aloi ni de bon... Vous pourrez les déposer si vous voulez, mais pas pendant l'allocution de mon confrère et député de Nelligan.

M. Deslières: C'est un simple rappel...

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan, vous avez la parole.

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président. Merci pour l'intervention de mon collègue, le député d'Argenteuil, mais je n'ai pas apporté mes lunettes et, avec ça, je n'ai pas vu les caricatures.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Williams: Mais, maintenant, j'ai mes lunettes et je... En tout cas. J'ai parlé, M. le Président — excusez-moi — d'un sujet assez important, qui est l'article 113f qui est maintenant l'article 29.1 de la Charte de la langue française.

And the protection of our institutions is fundamental to the future of our community. And, when four of the nine hospitals that are selected to close on the island of Montréal alone have that special recognition, a recognition that these institutions are public, they serve both the French and the English-speaking community but have historic links to the English-speaking community, that recognition must be protected.

And if the Minister, as he seeks the unilateral power to close these hospitals, must make sure that these issues are dealt with — and I think the Alliance Québec network could help us understand these issues — furthermore, when he seeks the power to liquidate institutions, sell the establishments and take the profits from them, I think a group like the Alliance, that has had such a leadership role in the development of these protections, would certainly have something to say. It is unacceptable, Mr. President, to have this kind of law passed without giving the communities who are affected the opportunity to discuss and articulate their concerns.

The survival of a community is based in a large measure on its ability to have a network of institutions. Certainly, in our health and social services law, now, we have certain protections for access to services throughout the Province of Québec and that is important. But the cornerstone of that system is our establishments, our health and social services networks that are protected by law. But yet Bill 83, if I read it, wants to change all that, to give all the power to the ministry to close them down, to close hospitals without that special recognition also.

But tonight, in this motion, I am speaking specifically about the English-speaking community and I think we worked too hard together in a nonpartisan way as we were trying to convince the Minister, and maybe this time he will say that he is for the motion that we need to have public hearings in which groups such as Alliance Québec come and say what is the impact of Bill 83 on the English-speaking health and social services network, what is the impact of Bill 83 on the English-speaking community, how does it change access, how will it diminish access, and he will allow groups like Alliance Québec to come forward and offer suggestions

to make this law better, to improve it and to make sure that the people of Québec, both French and English-speaking, will continue to be proud of the health and social services and to be proud of our laws. We certainly were until we saw Bill 83.

I strongly encourage all Members of this commission to vote with this motion and encourage and invite groups like Alliance Québec to the public hearings so they can express their thoughts. I see the Members of the ministerial side are in agreement with me and I certainly hope that they will be able to vote favourably for this motion. Merci beaucoup, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de Nelligan. M. le ministre, vous avez la parole.

M. Jean Rochon

M. Rochon: Oui. M. le Président, je pense que je serai sûrement d'accord, comme tous mes collègues, avec le député de Nelligan pour rappeler l'importance, qui a déjà été consacrée dans notre loi, d'ailleurs, l'importance d'assurer à la communauté anglophone du Québec une accessibilité aux services de santé et aux services sociaux à tous points de vue, comme à tous les citoyens et citoyennes du Québec, mais en tenant compte de la langue aussi et en assurant une accessibilité dans la langue anglaise. D'ailleurs, notre loi le prévoit déjà et, effectivement, j'ai aussi souvenir que le député de Nelligan a été un élément très actif qui a contribué à nous amener jusqu'à enchaîner dans notre loi cette garantie pour la communauté anglophone et cette obligation pour le Québec d'assurer l'accessibilité aux services dans la langue anglaise.

• (23 h 30) •

Et je pense que c'est intéressant de lire un tout petit paragraphe de l'article 348 de notre loi qui consacre ce droit et en fait une obligation très claire pour notre système de santé et de services sociaux. On peut lire, à l'article 348: «Une régie régionale doit élaborer, en collaboration avec les établissements, un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise de sa région dans les centres exploités par les établissements de sa région qu'elle indique ou, le cas échéant, conjointement avec d'autres régies régionales, élaborer un tel programme dans les centres exploités par les établissements d'une autre région.»

Alors, je pense que l'article est vraiment complet en lui-même. Si une région, par exemple, n'avait pas un volume suffisant de personnes d'expression anglaise qui lui permettrait, seule, d'assurer l'accessibilité aux services de santé ou aux services sociaux en langue anglaise, cette régie a la responsabilité de transiger, de travailler avec une régie voisine pour que les services soient accessibles. Et ça, je le redis aussi, c'est une obligation qu'on a et il n'a en aucun temps été question, d'aucune façon, de modifier quoi que ce soit à cet article dans les amendements qui sont préparés au projet de loi, et en

core moins dans celui-ci qui n'a rien à voir avec cette garantie qui est donnée dans la loi.

Alors, je suis très bien toute l'argumentation, M. le Président, du député de Nelligan. J'ai d'ailleurs aussi eu l'occasion de rencontrer les différents groupes qui représentent les intérêts de la communauté anglaise à différents endroits au Québec, spécialement à Montréal. Le ministre a d'ailleurs un organisme-conseil en plus de cette garantie dans la loi, un organisme qui conseille le ministre et que le ministre doit consulter pour, justement, assurer que, effectivement, dans le fonctionnement de notre système de santé et de services sociaux, on atteint un niveau satisfaisant pour réaliser l'obligation qui est créée par la loi. Alors, je profite de cette occasion pour redire cet engagement et cette obligation que nous avons et que nous assumons avec responsabilité.

Maintenant, encore là, malgré tout l'effort que je peux faire, M. le Président, le projet de loi 83 est très spécifique, est très pointu, visant, d'une part, comme on le sait, à reporter d'une année les élections dans tout le réseau. Donc, ça ne change strictement rien à tout ce qu'on a dit comme plaidoyer en regard de ce droit et de cette obligation qui existent. Par ailleurs, l'autre partie de notre projet de loi vise, encore une fois, à compléter un processus de décision, de façon tout à fait normale, pour qu'en bout de ligne, après consultation faite sur une base régionale, le ministre puisse compléter les arbitrages finaux. Il n'y a absolument rien dans tout ça qui rejoint d'aucune façon quelque question que ce soit, qui risquerait de modifier ni les droits ni les obligations qui existent en regard de l'accessibilité aux services en langue anglaise. Dans ce contexte, M. le Président, je ne pense pas qu'il soit du tout nécessaire, pour le projet de loi 83, d'avoir des audiences particulières sur cette question, qui n'est pas directement pertinente à l'objet du projet de loi de toute façon. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le ministre. M. le député de l'Acadie, 10 minutes maximum.

M. Yvan Bordeleau

M. Bordeleau: Merci, M. le Président. Je dois vous dire que je suis assez surpris de l'attitude du ministre. Je l'observe depuis cet après-midi et à chaque fois qu'on a fait une proposition, M. le Président... Je ne crois pas que le ministre ait l'obligation de répondre et de prendre position immédiatement après la présentation de la motion. Ce n'est pas une obligation, dans la procédure parlementaire, de le faire. Depuis qu'on présente des motions, cet après-midi, le ministre, au fond, adopte — il ne faut pas se surprendre si on y pense réellement — la même attitude en commission parlementaire qu'il adopte vis-à-vis de la population. C'est-à-dire qu'à chaque fois qu'on a fait une proposition de rencontrer un groupe et qu'on est ici, du côté de l'opposition, plusieurs députés et, possiblement, aussi de l'autre côté, parce que les députés du gouvernement ont

le droit, éventuellement, évidemment d'intervenir, le ministre nous dit tout de suite qu'il n'est pas intéressé. Il n'écoute même pas les arguments que, nous, les députés de l'opposition, on peut apporter ou que ses collègues pourraient lui apporter s'ils décidaient d'intervenir. Alors, on fait une proposition. Le ministre répond: Non, on ne reçoit pas ce groupe-là. Alors, c'est un peu insultant, M. le Président, pour les députés qui veulent intervenir ici d'une façon constructive, de voir même que, au départ, le ministre n'est aucunement intéressé à écouter l'argumentation des députés, quel que soit le côté de la table. C'est un refus catégorique sans même qu'on en discute. Et le ministre fait ça depuis le début de la journée. Alors, il se comporte, au fond, vis-à-vis des parlementaires de la même façon qu'il se comporte vis-à-vis de tous les groupes extérieurs qu'on lui propose. Il n'est pas intéressé à les écouter. C'est la même chose, M. le Président, pour les députés. Je trouve ça insultant.

M. Williams: M. le Président...

Le Président (M. Lazure): M. le député de Nelligan.

M. Williams: ...est-ce que le ministre peut écouter mes collègues, s'il vous plaît?

Le Président (M. Lazure): Je constate que le ministre est à l'écoute de ce qui se passe autour de la commission. M. le député de l'Acadie.

M. Ouimet: M. le Président, il me semble que c'est évident. Il y a une conférence au niveau de... Ce qui devrait être le bureau du ministre se transpose ici même, au niveau du salon de la commission parlementaire. Il est avec son chef de cabinet, son attaché politique.

Une voix: On peut suspendre, M. le Président.

M. Ouimet: On peut suspendre, s'ils ont des... On peut comprendre qu'ils ont des choses importantes à discuter. On suspend. Lorsqu'ils auront terminé leur conférence, on reprendra.

Une voix: On peut continuer aussi.

M. Rochon: Je suis tout ouïe.

Le Président (M. Lazure): Alors, je vous rappelle l'article 36, intitulé «Interruption d'un député», et je constate que vous vous interrompez les uns les autres. Alors, M. le député de l'Acadie, vous avez la parole.

M. Bordeleau: Alors, je poursuis, M. le Président. Je vais faire une deuxième remarque sur l'attitude du ministre, en plus de celle que j'ai faite précédemment. Le ministre nous dit, dans le cas dont on parle ici, Alliance Québec: J'ai un groupe-conseil qui

vient de la communauté anglophone. Alors, la réponse, elle est trouvée: Il a son groupe-conseil. Il a reçu, comme il l'a mentionné cet après-midi, des commentaires de Mme Lamquin, du Comité provincial des malades. Alors, il a l'information et, nous, les parlementaires, on n'a pas besoin d'avoir cette information. Ça fait deux ou trois fois qu'il nous sort un argument comme ça depuis le début de la journée. Encore là, parce que lui prétend avoir l'information, il faudrait que l'ensemble des députés n'aient pas accès à cette information-là pour prendre une décision judicieuse. Alors, c'est deux remarques que je voulais faire, M. le Président, avant de commencer à intervenir de façon plus précise sur la motion de mon collègue, le député de Nelligan.

Alors, le député de Nelligan suggère qu'on rencontre le groupe Alliance Québec et je crois qu'il a tout à fait raison. On sait que le groupe Alliance Québec est un groupe important au niveau de l'influence qu'il a pu avoir dans l'évolution du Québec et dans le respect des droits de nos compatriotes, québécois d'origine, d'appartenance anglophone. Alors, on peut être plus ou moins d'accord selon notre vision, au fond, de l'évolution du Québec, mais je crois que le rôle qu'Alliance Québec a joué est un rôle important. Tout à l'heure, j'entendais une remarque d'un député du gouvernement qui, au moment où on faisait la présentation de la motion pour faire venir Alliance Québec, faisait de l'agitation en disant justement qu'on se référerait à un groupe agitateur. Je ne crois que ce soit très respectueux, M. le Président, du rôle qu'a joué Alliance Québec, d'une façon constructive, dans le respect des règles démocratiques et qui a eu une influence déterminante dans ce dont aujourd'hui on doit être fier, c'est-à-dire la garantie des droits de la communauté anglophone au niveau des services de santé et des services sociaux.

Le Président (M. Lazure): M. le député, vous n'avez pas l'habitude d'imputer des intentions aux collègues. Je vous...

M. Bordeleau: Je n'impute rien. Je vous dis que j'ai entendu «agitateur». Ce n'est pas imputer, ça.

Le Président (M. Lazure): J'aimerais que vous continuiez à avoir le même comportement courtois vis-à-vis des collègues de l'Assemblée. Vous avez la parole.

M. Bordeleau: Je n'impute aucun motif, M. le Président. J'ai tout simplement dit que j'avais entendu «agitateur», de l'autre côté de la table, quand on faisait référence à Alliance Québec. C'est un fait. Ce n'est pas un... C'est tout à fait factuel, ce que je mentionne.

Alors, il y a un point qui est important — et je pense que ça a été mentionné tout à l'heure — et peut-être que même nos collègues d'en face n'étaient pas très sensibilisés à cette réalité-là. Comme l'a mentionné le député de Nelligan — et le ministre l'a repris par la suite — dans la Loi sur les services de santé — je pense que ça vaut la peine de le lire et de faire quelques

commentaires — on mentionne que toute personne... À l'article 5 de la loi 120, on mentionne: «Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée.» Je crois que c'est tout à fait justifié, compte tenu qu'on sait très bien le contexte dans lequel se trouvent les personnes qui sont d'expression anglaise et qui sont dans la situation où elles doivent recevoir des soins de santé et des services sociaux. C'est une situation insécurisante. C'est une situation, je pense, où la personne doit avoir accès à des services, avec une facilité au niveau du langage la plus grande possible.

• (23 h 40) •

Alors, il y a cet article-là qui est important et il y a l'article 15: «Toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès visé à l'article 348.»

Qu'est-ce que dit l'article 348? Le ministre y a fait référence tout à l'heure. «Une régie régionale doit élaborer, en collaboration avec les établissements, une programmation d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise de sa région dans les centres exploités par les établissements de sa région qu'elle indique ou, le cas échéant, conjointement avec d'autres régies régionales, élaborer un tel programme dans les centres exploités par les établissements d'une autre région.» Qu'est-ce qui se passe, M. le Président, dans le cadre du projet de loi 83? On ferme des établissements. Je prends le cas de la ville de Saint-Laurent, du comté de l'Acadie de façon plus spécifique. Il y a 12 % d'anglophones dans le comté de l'Acadie. Chacun de mes collègues ici... Du côté de l'opposition, on a des communautés anglophones assez importantes. Je pense à ceux qui sont ici, probablement le député de Johnson aussi, dans l'Estrie; le député d'Ungava me mentionne que c'est la même chose chez lui. On a des communautés anglophones relativement importantes et on a une obligation, comme parlementaires, d'assurer l'accessibilité à ces services-là en langue anglaise.

Moi, ce qui m'inquiète, M. le Président, c'est qu'on ferme des établissements. Il faut se demander quel impact ça a sur l'accessibilité de cette population anglophone à des services dans leur langue. Je vérifiais tout à l'heure le document de consultation de la régie qui nous est présenté, «L'organisation des services de santé et des services sociaux sur l'île de Montréal», et je ne vois rien là-dedans qui concerne la préoccupation de savoir comment va se faire ce remplacement-là pour les établissements où on ferme et qui affecte peut-être d'une façon plus importante la communauté anglophone. Il n'y a rien de prévu là-dedans. On dit: Ça va se régler. La garantie est là. L'article 348 dit: Il doit y avoir un plan d'établissement qui permet cette accessibilité. Mais on en

ferme, des établissements. Comment ça va se faire, ça, la récupération? Comment va se faire la réorganisation pour garantir cette accessibilité-là? Il n'y a rien de prévu. Je ne vois rien là-dedans, et ça m'inquiète, M. le Président, qu'on ne l'ait pas prévu. J'ai l'impression qu'à ce niveau-là on va faire de l'improvisation parce qu'on n'y a pas pensé à l'avance, comme on fait de l'improvisation dans le cas des médecins spécialistes qui sont affectés, comme on a mentionné précédemment aujourd'hui. On va tout régler ça. Tout va se régler par enchantement. Il n'y a pas de problème. Par contre, on n'a prévu aucun plan et on n'a pas tenu compte de cette réalité-là. Comme parlementaires, on a l'obligation, en fonction de la loi 120 mais aussi, je pense, en fonction de la nécessité qu'on a de bien représenter nos concitoyens, d'assurer que les services de santé et les services sociaux seront accessibles à nos compatriotes québécois anglophones dans leur langue. J'espère que le ministre va pouvoir nous apporter une réponse à ça. Et, dans ce contexte-là, je pense que ce serait tout à fait approprié, compte tenu de l'importance du sujet, de rencontrer Alliance Québec et d'échanger avec eux là-dessus pour savoir si eux perçoivent qu'il peut y avoir des impacts négatifs à la fermeture de certains centres hospitaliers particuliers. Alors, je termine là-dessus, M. le Président.

Le Président (M. Lazure): Merci, M. le député de l'Acadie. M. le député de Marquette.

M. François Ouimet

M. Ouimet: Merci, M. le Président. Je constate que nos arguments commencent à percer même au niveau de la secrétaire, M. le Président, qui est une personne objective. Je la regarde et j'ai l'impression qu'elle commence à nous donner raison. La conférence, un peu plus tôt, entre le chef de cabinet et l'attaché politique du ministre... Ils sont sans doute en train de dire: L'opposition a raison, M. le ministre; vous devriez les écouter. Vous devriez leur accorder les consultations qu'ils demandent. On le sent, M. le Président...

Le Président (M. Lazure): M. le député, je vous rappelle que vous vous adressez aux membres de la commission, à vos collègues, députés de la commission essentiellement. Alors, vous avez la parole.

M. Ouimet: M. le Président, je vais apporter d'autres arguments, des arguments de poids, cette fois-ci, des arguments... non pas que les autres arguments n'étaient pas de poids, M. le Président, mais c'est un poids supplémentaire.

L'article 8 de la loi 120 dit ceci: «Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître, dans la mesure du possible, les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant.» On

comprend rapidement, M. le Président, que la décision de fermer des hôpitaux, des hôpitaux anglais, Reddy Memorial, Reine Elizabeth, Lachine General, Catherine Booth... Concernant la communauté d'expression anglaise, eh bien, on voit l'application directe de l'article 8. Pourtant, le projet de loi 83 ne vient pas modifier l'article 8. Les usagers des services de santé et des services sociaux, M. le Président — l'article le dit bien — ont le droit d'être informés. On demande que les représentants de la communauté anglophone viennent devant nous, Alliance Québec, afin de pouvoir être informés sur ce qui leur adviendra lorsque les hôpitaux seront fermés. Il me semble, M. le Président, que c'est un droit qui leur est acquis comme l'ensemble des usagers qui seront affectés par cette décision-là. Pourtant, M. le Président, on refuse de reconnaître le droit qui est contenu à l'article 8. C'est grave, M. le Président. C'est grave. On est en train de ne pas reconnaître le droit fondamental que donne à tout usager des services de santé et des services sociaux l'article 8, d'être informé sur son bien-être. Et son bien-être est en jeu, M. le Président, lorsqu'on dit que l'hôpital duquel il reçoit des soins sera fermé.

Je pense toujours, M. le Président, à ce même patient à l'Hôpital général de Lachine qui doit, à chaque jour, recevoir une transfusion sanguine. Pour lui, l'Hôpital général de Lachine, c'est l'institution qui le garde en vie. Cette personne-là, M. le Président, veut être entendue et aimerait qu'Alliance Québec la représente. Il s'agit de son bien-être; il s'agit de sa vie. C'est un droit qu'il a en vertu de l'article 8 et le ministre est en train de dire qu'on ne lui accorde pas ce droit-là. C'est extrêmement grave, M. le Président. Il faut vraiment l'imaginer. Il faut vraiment imaginer quelqu'un qui est branché sur une machine qui le garde en vie; cette machine est à l'Hôpital général de Lachine et on dit qu'on va fermer l'Hôpital général de Lachine. C'est donc son bien-être qui est en jeu. Et l'article 8 le dit en toutes lettres: «Tout usager des services de santé et des services sociaux a le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, de manière à connaître [...] les différentes options qui s'offrent à lui ainsi que les risques et les conséquences généralement associés à chacune de ces options avant de consentir à des soins le concernant.»

• (23 h 50) •

M. le Président, quelles seront les options qui s'offriront à ce patient de l'Hôpital général de Lachine? Parce qu'il s'agit de son bien-être. Ça me semble clair, M. le Président, c'est son bien-être qui est en jeu, c'est son état de santé. On s'apprête à fermer l'institution qui lui donne la vie. Et ce n'est pas drôle. On peut rigoler, ici, autour de la table, peut-être parce qu'il est minuit moins dix, mais lorsque ce patient-là s'est exprimé il y a environ deux semaines, qu'il m'a interpellé, qu'il a interpellé le député de Robert-Baldwin, qu'il a interpellé également le chef de l'opposition qui visitait l'hôpital, ce n'était pas drôle à ce moment-là. Et il lui a posé la question directement, M. le Président. Il a dit: What is going to happen to me? What is going to happen to me, Mr. President, if they shut down this hospital? And I

think he is entitled to know. At the present time, he does not have that information. He is not aware and yet it is not only his well-being that is at stake here, it is his life. The Minister is denying to that person the right to know what will happen to him, even though that right is included in article 8. And, for every such patient... Mr. Speaker, there are hundreds and thousands of other patients that are affected. When my colleague presented his motion to have Alliance Québec come before us and make those representations, Mr. Speaker, Alliance Québec would be able to go back and to inform that patient as well as many other patients about what will happen to them. And yet, neither the Minister nor the «régie régionale» have given him that information. His right to know is at stake, Mr. President, and I submit that there is a possibility of legal contestation of Bill 83. If the Minister thinks that he will get away with it by passing this legislation and no one will take it to the courts, I think he is dreaming in colour, Mr. President. Every time that the life of people is at stake, people will do just about anything to make sure that their life is protected.

Alors, à ce moment-ci, M. le Président, compte tenu que le ministre de la Santé et des Services sociaux faisait référence un peu plus tôt au conseil sur l'accessibilité des services de santé et services sociaux de langue anglaise, j'aimerais déposer un amendement à la motion de mon collègue, le député de Nelligan. J'aimerais que la motion se lise dorénavant comme suit: «Que, conformément à l'article 244 du règlement de l'Assemblée nationale, la commission des affaires sociales tienne, avant d'entreprendre l'étude détaillée du projet de loi 83, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux, des consultations particulières sur tous les articles du projet de loi et qu'à cette fin elle entende Alliance Québec et le conseil sur l'accessibilité des services de santé et services sociaux d'expression anglaise.»

Le Président (M. Lazure): Alors, si la commission veut être patiente quelques instants...

(Consultation)

Le Président (M. Lazure): À l'ordre, s'il vous plaît! Le député de Marquette soumet un amendement à la motion du député de Nelligan. À première vue, l'amendement semble recevable, mais, après recherche intensive et fructueuse, il s'avère qu'il n'est pas recevable. Et je vais vous expliquer pourquoi.

À la page 180 du Recueil de décisions, l'article 197, le 5 décembre 1984, Motion d'amendement, recevabilité, etc.:

«Contexte: Lors de l'étude détaillée d'un projet de loi, à l'étape des motions préliminaires, le ministre présente une motion par laquelle il propose que la commission n'entende qu'un seul organisme dans le cadre d'une consultation particulière. Un député de l'opposition officielle propose une motion d'amendement qui

aurait pour effet de permettre à plusieurs autres organismes de se faire entendre par la commission.

«Question: Est-ce qu'une motion d'amendement proposant — c'est la question que nous nous sommes posée — d'entendre plusieurs organismes alors que la motion de fond — la motion du député de Nelligan — propose de n'entendre qu'un seul organisme est recevable?

«Décision: L'article 197 du règlement précise que les amendements ne peuvent aller à l'encontre du principe de la motion. Si la motion vise à n'entendre qu'un seul organisme — ce qui est le cas — on ne peut, par un amendement, suggérer l'audition de plusieurs organismes puisque cela modifie le principe même de la motion.» Alors, la motion d'amendement est donc rejetée. Elle n'est pas recevable ou elle est rejetée, en d'autres termes.

M. Ouimet: Juste une question de directive, M. le Président. Je comprends le précédent que vous venez de lire, mais je vous soumetts respectueusement deux distinctions importantes par rapport au contexte dans lequel nous sommes actuellement. Première distinction dans le précédent que vous venez d'invoquer, c'était le ministre qui proposait une motion et l'opposition proposait de l'amender. Dans ce cas-ci, M. le Président, c'est l'opposition qui propose la motion et, par ailleurs, c'est l'opposition qui propose de l'amender. Première distinction. Deuxième distinction, M. le Président, qui m'apparaît être une distinction beaucoup plus fondamentale, ce sont deux groupes qui ont des intérêts similaires. Il s'agit de deux groupes qui visent la protection des droits de la minorité linguistique au Québec. D'une part, Alliance Québec et, d'autre part, le conseil provincial sur l'accessibilité des services de santé et services sociaux de langue anglaise. M. le Président, il m'apparaît que c'est là deux distinctions importantes par rapport au précédent que vous venez d'invoquer et ça ne vient nullement changer le fonds de la motion. Ça ne vient qu'ajouter un organisme qui a un rôle semblable à celui du premier organisme. Je ne dis pas, M. le Président, si j'avais présenté une motion qui viserait à inviter, je ne sais pas, moi, la Fédération de l'âge d'or du Québec, là on aurait pu voir que c'étaient deux groupes avec des intérêts complètement divergents et différents. Mais, dans ce cas-ci, M. le Président, ce sont deux groupes qui ont comme mission principale de protéger les droits de la minorité linguistique.

Le Président (M. Lazure): Alors, M. le député de Marquette...

M. Ouimet: Je vous demande...

• (minuit) •

Le Président (M. Lazure): ...je vous ai écouté attentivement et patiemment, mais ma décision est maintenue. La présidence interprète ce précédent et je relis la phrase clé. «Si la motion vise à n'entendre qu'un seul organisme — le texte ne dit pas: présenté par tel parti ou

tel parti — on ne peut, par un amendement, suggérer l'audition de plusieurs organismes puisque cela modifie le principe de la motion.»

Alors, pour terminer là-dessus, M. le député de Marquette, vous savez fort bien que vous avez le loisir de revenir avec une autre motion pour accomplir le même but que vous recherchiez par cet amendement. Je vous redonne la parole. Il vous reste, je crois, une minute et demie.

Je constate qu'il est 24 heures, malheureusement ou heureusement, et nous ajournons sine die. Bonne nuit.

(Fin de la séance à 0 h 1)