

---

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

---

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-CINQUIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
des affaires sociales**

**Le mardi 7 avril 1998 — N° 108**

Consultations particulières sur le projet de loi n° 404 — Loi  
modifiant la Loi sur les services de santé et les services  
sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (6)

**Président de l'Assemblée nationale:  
M. Jean-Pierre Charbonneau**

**QUÉBEC**

**Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):**

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission des affaires sociales	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture	25,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission de l'éducation	75,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
 Index (une session, Assemblée et commissions)	 15,00 \$

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

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

Assemblée nationale du Québec  
Distribution des documents parlementaires  
880, autoroute Dufferin-Montmorency, bureau 195  
Québec, Qc  
G1R 5P3

Téléphone: (418) 643-2754  
Télécopieur: (418) 528-0381

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

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 mardi 7 avril 1998**

**Table des matières**

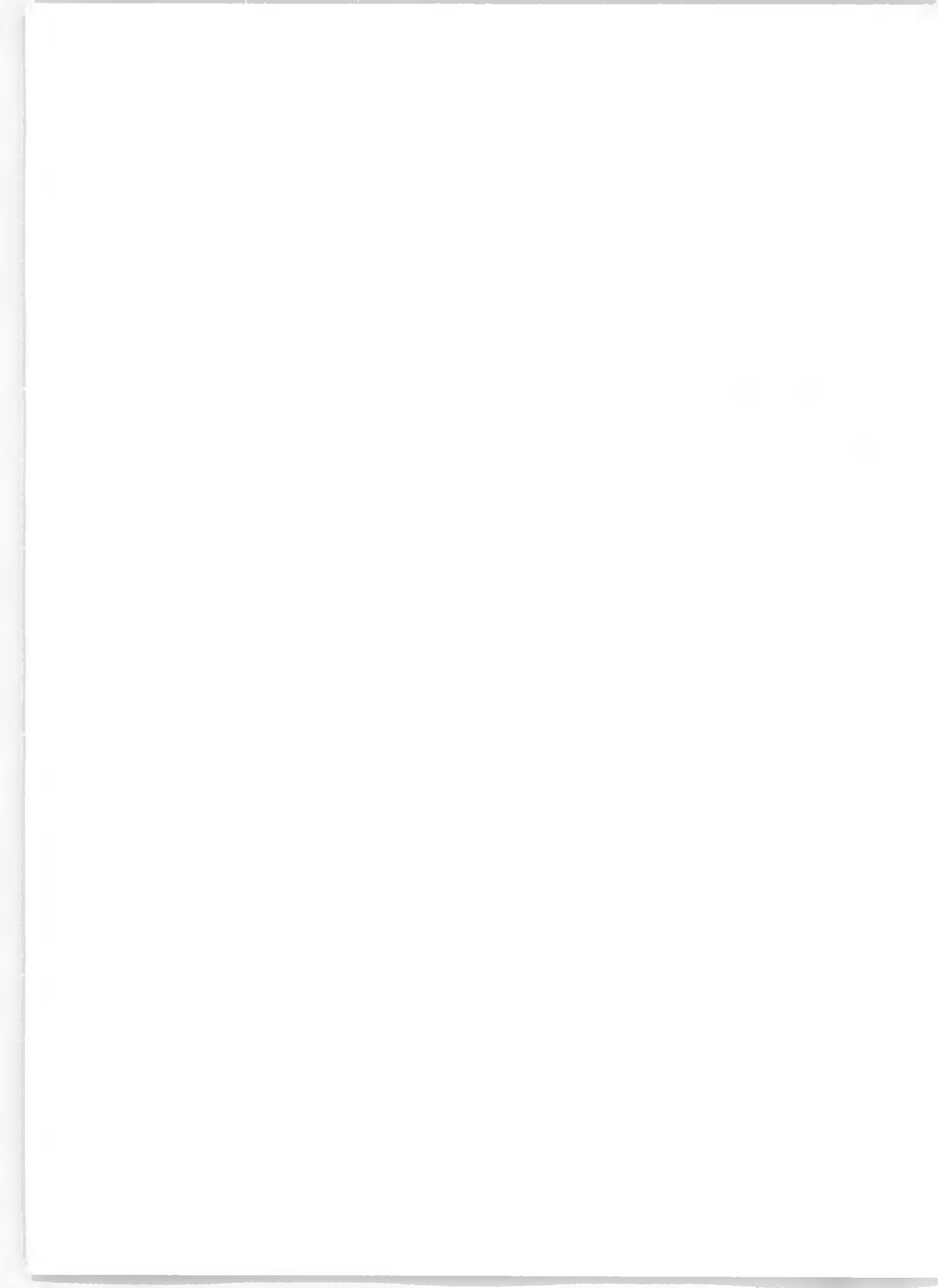
<b>Auditions</b>	<b>1</b>
Confédération des syndicats nationaux (CSN)	1
Comité provincial des malades (CPM)	9
Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux	14

**Intervenants**

M. Rosaire Bertrand, président  
M. Léandre Dion, président suppléant

M. Jean Rochon  
Mme Marie Malavoy  
Mme Michèle Lamquin-Éthier  
M. Robert LeSage

- \* M. Louis Roy, CSN
  - \* Mme Hélène Choquette, idem
  - \* M. Sylvain Nolet, idem
  - \* Mme Cécile Cormier, idem
  - \* M. Paul G. Brunet, CPM
  - \* Mme Élisabeth Allard, idem
  - \* M. Marco Laverdière, idem
  - \* M. Robert Savard, Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux
  - \* M. Benoît Dumais, idem
  - \* M. Richard Morin, idem
- \* Témoins interrogés par les membres de la commission



Le mardi 7 avril 1998

Consultations particulières sur le projet de loi n° 404

*(Quinze heures vingt-trois minutes)*

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** À l'ordre, s'il vous plaît! Est-ce que le quorum est vérifié, Mme la secrétaire?

**La Secrétaire:** Oui, M. le Président. Nous avons quorum.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Alors, je vous rappelle le mandat. La commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à des consultations particulières et de tenir des auditions publiques sur le projet de loi n° 404, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives.

Est-ce qu'il y a des remplacements?

**La Secrétaire:** Oui, M. le Président. Mme Loiselle (Saint-Henri—Sainte-Anne) sera remplacée par Mme Lamquin-Ethier (Bourassa).

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup. Je vous rappelle que nous avons la politique du 20 minutes, 20 minutes. Nos invités prennent le premier 20 minutes et on continue.

**Auditions**

Alors, j'invite les représentantes et représentants de la Confédération des syndicats nationaux. M. Roy, je pense que c'est vous qui êtes le porte-parole principal. Vous voulez présenter les gens qui vous accompagnent et débiter votre mémoire?

**Confédération des syndicats nationaux (CSN)**

**M. Roy (Louis):** Oui. M. le Président, M. le ministre, MM. les députés, je vais d'abord, donc, excuser M. Marc Laviolette, le troisième vice-président de la CSN, qui malheureusement n'a pas pu se rendre ici cet après-midi.

Je présente les gens de la délégation de la Confédération des syndicats nationaux: à ma gauche, il y a Mme Cécile Cormier, vice-présidente de la Fédération des professionnels, salariés et cadres de la CSN; à mon extrême droite — même si la politesse exigerait que je présente Mme Choquette avant — vous avez M. Sylvain Nolet, qui est vice-président régional du Nord-Ouest du Québec pour la Fédération de la santé et des services sociaux de la CSN; vous avez ensuite Mme Hélène Choquette, qui est conseillère syndicale au service de recherche de la CSN; et moi-même, Louis Roy, qui suis

président de la Fédération de la santé et des services sociaux de la CSN.

Alors, c'est avec plaisir qu'on a accepté l'invitation du ministre à présenter aujourd'hui nos commentaires concernant le projet de loi n° 404. Tout le monde sait que la CSN représente au-delà de 100 000 personnes dans le réseau de la santé et des services sociaux et de tous les titres d'emplois, ce qui nous permet évidemment d'avoir une vision intéressante des choses terrain, des choses qui se passent sur le terrain.

Nous sommes activement impliqués dans le processus qui a conduit à l'actuelle réforme des services de santé et des services sociaux et nous sommes toujours intéressés par les modifications que le ministre apporte régulièrement à la loi. Et, bien que nous soyons toujours très critiques face à la façon dont s'opérationnalise actuellement la réforme, nous sommes partie prenante de toute transformation du système public de santé et de services sociaux qui vise à adapter les ressources et les services aux besoins de la société.

Et, dans ce cadre-là, la CSN soutient et soutiendra toujours des initiatives qui portent sur l'amélioration de la santé et du bien-être des populations, qui démocratisent les objectifs et les processus entourant l'organisation des services et qui maintiennent et renforcent le caractère public du système. C'est dans cet esprit-là que nous avons abordé les modifications au projet de loi n° 404.

Alors, pour faire une présentation plus succincte, nous allons survoler chacune des étapes, et, compte tenu que mon rhume ne me permettra pas, peut-être, de passer à travers les 20 minutes, je vais demander tout de suite à Mme Choquette de faire l'introduction. Alors, Hélène.

**Mme Choquette (Hélène):** Bonjour. On s'est retrouvé devant un projet de loi assez imposant. Il nous a été présenté comme étant essentiellement à portée administrative, pour faire des ajustements au projet de loi. On y a vu plus que ça.

Une lecture attentive du projet de loi nous a convaincus que, parmi les modifications qui sont proposées, il y a des choses qui ont des effets extrêmement importants. On note que le projet de loi va accélérer le processus de décentralisation administrative du ministère vers les régies régionales.

On note en même temps, cependant, que ça se place dans un contexte où rien, à notre avis, n'a été véritablement tenté, dans le projet de loi, pour accroître les mécanismes d'imputabilité des régies régionales. On a plutôt l'impression qu'il y a des dispositions qui tendent, au contraire, à atténuer les mécanismes existants.

Une autre difficulté qui est soulevée par le projet de loi, c'est qu'il y a beaucoup, beaucoup de dispositions qui n'ont de sens qu'aux personnes qui sont familières des

rouages politiques et administratifs du réseau et ne parlent, finalement, qu'aux seuls administrateurs du réseau, qui sont capables d'en apprécier pleinement la portée et la pertinence. On pense, par exemple, à toutes les dispositions qui accordent des marges de manoeuvre accrues aux établissements et aux régies régionales, en matière de règles budgétaires et financières. On pense, par exemple, à la redéfinition du mandat du Centre de référence des directeurs généraux et des cadres.

On n'a pas l'intention de se lancer dans une chasse aux sorcières et de prendre chacune de ces clauses-là et de la triturer jusqu'à ce qu'elle nous livre son contenu. Mais il nous semble que davantage d'explications, et de justifications, et d'analyses auraient servi la transparence des enjeux qui sont devant nous aujourd'hui. Parmi les maux qui affligent le système, la bureaucratisation administrative et professionnelle, ce n'est certainement pas le moindre.

Enfin, le nouveau projet de loi comporte aussi des dispositions qui aménagent les bases juridiques et politiques des orientations qui vont être à l'ordre du jour au cours de ce que l'on appelle la phase II, les plans triennaux 1998-2001. Et ça va se concrétiser à ce moment-là. Mentionnons, à titre d'exemple, le resserrement de la définition des règles de financement des ressources intermédiaires, la création des nouveaux départements régionaux de médecine générale. Alors, c'est deux éléments qui préfigurent de la façon dont va se poursuivre le virage première ligne.

Malheureusement, l'encadrement légal a précédé un peu l'intention politique. On est appelé à commenter ces dispositions-là sans véritablement connaître, d'une part, les intentions ministérielles et, d'autre part, l'application qu'en feront les régies régionales. Ça nous réduit un peu à spéculer sur le rôle et la place qu'auront les médecins généralistes dans l'organisation de l'ensemble des services de première ligne. Ça laisse ouverte aussi toute la question de l'orientation qui va soutenir le développement des diverses ressources d'hébergement et la place qu'y aura le réseau public; en corollaire, la place qui va être accordée au réseau privé. On a trouvé cette situation regrettable.

• (15 h 30) •

Évidemment, le projet de loi est beaucoup trop volumineux pour qu'on analyse chacune de ses dispositions. On en a ciblé quelques-unes et, malgré tout, on se retrouve avec un ensemble assez important de recommandations à vous présenter. Alors, c'est ce qu'on va tenter de faire dans le restant du 20 minutes qui nous est imparti.

**M. Roy (Louis):** Pour le temps qu'il nous reste, bien, je voudrais d'abord m'excuser. Il semble que j'aie oublié de saluer Mmes les députées. Alors, Mme Malavoy, Mme Lamquin-Éthier.

Dans le temps qu'il nous reste, on va d'abord survoler un peu les recommandations. Je vous amènerais peut-être à la page 5 du mémoire. Alors, on doit dire sur la questions des processus de plainte... Disons, d'abord et

avant tout, qu'on est en accord avec la quasi-totalité des modifications qui sont apportées, à l'exception de l'article 12 dans lequel, pour nous, la notion de personne physique qui pourrait porter plainte nous amène à penser qu'il pourrait y avoir là des problèmes principalement, entre autres, pour des familles de personnes inaptes — ou décédées — à porter plainte. Ça, c'est le premier commentaire.

La deuxième concerne les services, reçus ou non, de la part d'un établissement. Alors, évidemment, c'est une notion de services non reçus qui était peut-être un peu plus floue et qui devient un peu difficile, entre autres, quand on parle des organismes communautaires. Ça nous apparaît que ça leur met une pression assez grande, compte tenu du peu de budget souvent que ces gens-là ont à gérer pour assumer les services qu'on leur demande.

La troisième remarque, à la page 6, c'est concernant le fait que l'article 53 soustrait les régies régionales du processus de plainte. Alors, nous pensons, comme un peu on l'a dit en introduction, que les régies régionales devraient être imputables et, donc, éventuellement aussi pouvoir faire l'objet de plaintes, puisqu'elles sont responsables de l'organisation des services.

Donc, notre première recommandation consiste à l'effet de biffer l'article 12 du projet et de maintenir l'actuelle formulation de l'article 53.

Sur la question maintenant de la modification des CLSC. Alors, sur l'article 29 du projet de loi qui modifie l'article 80, on change la notion «du territoire» pour «dans le territoire». Alors, ça nous amène à nous poser quelques questions.

La première est une question peut-être d'ordre, j'allais dire philosophique, mais presque. Les CLSC sont pour nous des organismes qui sont beaucoup plus attachés aux populations qu'aux territoires. Alors, on ne voudrait pas que la modification soit perçue en disant: Maintenant, ce n'est qu'une question territoriale, une question de résidence. Et on pense que les CLSC n'ont pas que cette vocation-là territoriale, mais ont une vocation aussi de s'adapter aux gens de la localité qu'ils desservent. En ce sens, donc, ils doivent avoir la possibilité d'organiser des services en fonction de besoins particuliers des communautés, qui ne sont pas les mêmes évidemment en milieu rural, urbain ou, même, d'un coin du pays à l'autre. Donc, la question de la vocation locale et de la responsabilité auprès de la population nous apparaissait mieux desservie par l'article précédent.

Il y avait des problèmes à régler, par exemple: Les gens qui sont en déplacement dans la province, les gens qui sont en vacances, les gens qui travaillent sur un territoire peuvent-ils avoir accès aux services du CLSC, puisqu'ils ne demeurent pas... ce ne sont pas des personnes du territoire. Alors, si c'est ces problèmes-là qu'on veut régler par les amendements, nous, on pense qu'il y a un moyen de régler ça autrement, entre autres par les articles actuels de la loi, 101, 105, 108, 112, etc., qui permettent d'avoir des points d'ancrage pour offrir des services à des personnes qui ne résident pas dans le

territoire, qui y sont de façon passagère ou qui y sont par leur travail. Donc, je vous amène à la page 9 pour dire que, nous, on pense que l'article 29 du projet de loi, à moins qu'on le comprenne mal, n'apporte rien de neuf. Au contraire, il nous inquiète. Et on pense que le texte actuel serait satisfaisant.

Sur la question maintenant des règles entourant le fonctionnement du conseil d'administration d'un établissement, la représentation des usagers, je vous amènerais à notre recommandation à la page 10. Nous, on pense que les gens qui représentent les usagers doivent être élus, ils doivent représenter les usagers et, évidemment, on le verra plus loin, être aussi des usagers des services. Mais j'ai vu aussi dans votre ordre du jour que le Comité provincial des malades nous suivait. Alors, je suis convaincu qu'ils auront une opinion très précise sur cette question-là. Je vais passer, puisque je regarde l'horloge qui avance. Je vous amènerais donc à la page 12 pour dire que, nous, on pense que les dispositions actuelles de l'article 209 sont suffisantes et devraient demeurer plutôt que l'article 66 du projet de loi n° 404.

Maintenant, sur la question du processus conduisant à l'élection des représentants — l'article 46 du projet de loi, qui modifie l'article 135 de la loi de la santé — il nous apparaît à nous que la notion de lieu et d'élection qui est prévue par la loi mériterait de demeurer, dans le sens où on pense qu'une assemblée publique, avec tous les problèmes par ailleurs qu'on a pu y déceler dans les années passées, nous apparaît une façon simple et accessible — efficace serait peut-être exagéré, mais nous apparaît quand même une façon simple et accessible — pour qui veut représenter la population, de se faire connaître. Et, cette obligation-là n'étant plus dans le projet de loi, on pense qu'il pourrait y avoir un problème, pour des gens qui voudraient représenter la population, de se faire connaître.

Et la question de la réglementation maintenant du processus électoral, nous, on pense que ça doit relever du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il doit y avoir un processus clair, net, précis, établi de façon provinciale, nationale pour encadrer la façon dont les élections doivent se passer. On a vécu plusieurs élections depuis les modifications à la loi. On a vécu toutes sortes d'accrocs, j'oserais dire. Par ailleurs, les processus nous semblent, règle générale, permettre l'atteinte des objectifs qui étaient celui de la représentation des citoyens et aussi de l'accessibilité d'une personne dite ordinaire au conseil d'administration.

Sur la question maintenant de l'approbation de la région régionale. Je suis à la page 16. Nous, on pense que, oui, les régions régionales peuvent avoir un droit de regard sur les nominations, entre autres des personnes cooptées, mais, par ailleurs, on pense que ce droit-là doit être assorti aussi d'un devoir de réserve ou d'un devoir d'explication. Donc, notre recommandation 7 dit «l'approbation de la région régionale qui doit, le cas échéant, indiquer les raisons pour lesquelles elle refuse la nomination». J'espère que je ne vais pas trop vite, mais l'horloge va encore plus vite que moi. Je vais demander à Hélène maintenant de présenter le bloc suivant. Hélène.

**Mme Choquette (Hélène):** Alors, à la page 16 de notre mémoire, on aborde la question des ressources intermédiaires. La modification principale... Il y a plusieurs modifications qui touchent les ressources intermédiaires. Il y en a une sur laquelle on souhaite s'attarder, c'est celle de la définition. Alors, c'est une définition qui... Dans un premier temps, il nous apparaît que de modifier la notion d'usager «admis» et d'usager «inscrit» peut avoir des conséquences sur les droits des usagers qui sont d'une ressource intermédiaire. Le fait qu'un usager demeure sous la responsabilité générale de l'établissement mais n'y est pas hébergé peut avoir pour conséquence que ses médicaments, le transport ambulancier, les fournitures médicales, les équipements qui sont requis par sa condition sont transférés à sa charge, et ça, ça nous apparaît préjudiciable.

Le deuxième élément qu'on désire soulever sur la définition des ressources intermédiaires, c'est le deuxième paragraphe, où, de façon qui peut apparaître anodine, on prend la peine de spécifier que l'immeuble, le local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire, ce n'est pas réputé être une installation maintenue par l'établissement. Je dois vous dire que nous avons vu un document de travail du ministère et que nous savions qu'il était de l'intention du ministère, en ce qui concerne les ressources intermédiaires, de tenter d'éviter l'application de l'article 45 du Code du travail concernant les ressources qui travaillent dans ces établissements.

● (15 h 40) ●

Il nous apparaît que c'est fort probablement la façon dont le ministère a choisi d'éviter l'application de l'article 45, alors qu'il y a eu des jugements de cour, Tribunal du travail et même Cour d'appel du Québec, qui ont constaté une transmission de droits de l'établissement vers les locaux de la ressource intermédiaire. Alors, il nous apparaît que, de tenter de régler le sort de l'article 45 du Code du travail au détour d'un amendement à la Loi sur les services de santé et les services sociaux s'appliquant donc dans ce seul secteur... Ça ne nous apparaît pas pertinent. D'ailleurs, sur toute cette question-là des ressources intermédiaires, nous, on souhaite que le ministère renonce à l'utilisation de la loi pour lui permettre de régler à sa convenance le débat en cours sur la question de la transmission des droits.

La question des ressources intermédiaires, de façon un peu plus large, on sait que ça fait partie d'un ensemble de mesures, de politiques et des orientations ministérielles en matière de désinstitutionnalisation ou de maintien dans la communauté ou de mise en place de ressources un peu plus légères. Ça, ce sont des objectifs que nous partageons. Cependant, on ne peut pas s'empêcher de constater que ces mesures-là interviennent au moment où il y a une rareté de ressources publiques d'hébergement destinées aux clientèles de longue durée, notamment mais pas seulement. On peut penser aussi aux clientèles en santé mentale, aux clientèles de réadaptation.

On sait que c'est l'intention du ministère que beaucoup des nouvelles places soient créées dans ce type de ressources. Alors, le recours accru aux ressources

intermédiaires pour les services d'hébergement aux clientèles en perte d'autonomie s'inscrit aussi dans le cadre des discussions engagées autour de la définition, de la reconnaissance et des modalités qui entourent les projets d'économie sociale.

L'accélération du développement des ressources intermédiaires pose la question de la responsabilité du réseau public en regard des clientèles fragilisées. Ça le pose dans les droits de ces clientèles-là, ça le pose aussi dans le type de ressources et dans l'encadrement des ressources qui vont leur être offerts. Et, nous, ce qu'on souhaiterait, c'est qu'il y ait une clarification de l'ensemble des intentions du ministère sur la question de l'hébergement, qu'il y ait finalement au Québec une politique de l'hébergement des personnes en perte d'autonomie dans laquelle on connaîtrait les intentions du ministère et on saurait comment Québec entend répondre aux besoins des différentes clientèles. On devrait y clarifier le rôle, la place des différentes ressources disponibles, y compris celles du secteur privé, les frontières, les seuils d'accessibilité, l'éventail des services professionnels, des services de support requis en fonction des diverses clientèles, les normes à respecter, les droits et obligations financières des personnes hébergées.

Alors, je vous amène à notre recommandation 8, qui est à la page 19. Nous recommandons de surseoir à l'adoption de l'article 87 du projet de loi n° 404. On demande au ministère de préciser ses orientations en matière d'hébergement des personnes en perte d'autonomie à travers l'élaboration d'une politique québécoise d'hébergement. La CSN exige que le ministère renonce à l'utilisation de la loi afin de lui permettre de régler à sa convenance et pour ses propres fins le débat en cours sur la transmission des droits et obligations liée à l'application de l'article 45 du Code du travail.

Sur — toujours à la page 19 — la modification aux règles de formation d'un conseil d'administration d'une régie régionale, il y a deux éléments. D'une part, il y a des éléments qui modifient les collèges électoraux. On précise de quoi sera composé le collège électoral du milieu de l'éducation. Nous sommes d'accord avec la modification. Il y a un deuxième amendement qui est apporté à l'article 118 du projet de loi pour aménager, créer une exception supplémentaire à la liste des personnes salariées du réseau qui peuvent siéger au conseil d'administration d'une régie régionale. Cette exception, c'est celle de l'administrateur de l'établissement privé. Elle s'ajoute donc à celle qui était déjà prévue qui vise le directeur de la régie régionale et le président de la commission médicale régionale.

Je veux juste vous rappeler là-dessus que, au moment de l'adoption du projet de loi n° 116, nous nous étions opposés aux mesures qui faisaient en sorte de retirer la totalité des gens du réseau du conseil d'administration de la régie régionale. Nous n'avons pas eu gain de cause à ce moment-là. Ça demeure la principale revendication qu'on pourrait avoir sur cet aspect-là du projet de loi. Ceci dit, si le ministre entend poursuivre cette politique d'exclusion, c'est-à-dire de faire en sorte qu'il n'y ait

aucune personne salariée du réseau, qu'elle soit médecin, directeur d'un établissement, nous, on pense que ça devrait également s'appliquer à l'administrateur de l'établissement privé, d'autant plus que la modification permettant à l'administrateur de l'établissement privé de siéger à la régie régionale survient au moment même où il y a davantage de pouvoirs qui sont confiés à la régie régionale en matière d'accréditation des établissements privés, en matière de rémunération et de règles qui concernent les établissements privés. Alors...

**Le Président (M. Dion):** Merci. Est-ce que vous avez encore beaucoup à faire dans votre présentation?

**Mme Choquette (Hélène):** Oui

**Le Président (M. Dion):** Parce qu'on va pouvoir revenir pendant l'échange pour compléter votre présentation. Je vous laisse encore quelques minutes.

**Mme Choquette (Hélène):** Oui, d'accord. On pourrait peut-être juste intervenir rapidement sur le département régional de médecine générale. Vu que le temps est pressé, je vais vous passer l'analyse que nous en faisons juste pour vous dire, en conclusion, que, nous, nous ne nous opposons pas à la création d'un département régional de médecine générale, mais on estime que les pouvoirs et les responsabilités qui sont confiés à ce département-là sont carrément exorbitants. On estime que ça dépasse les établissements et la régie régionale de ses pouvoirs et de ses prérogatives sur l'organisation des services médicaux et ça a pour effet de placer le DRMG au-dessus des règles générales de reddition de comptes à l'endroit du conseil d'administration de la régie régionale. Alors, nous, on pense que c'est une proposition qui ne peut être acceptable qu'en modifiant substantiellement les articles qui concernent le département et nous avons pris la peine de faire une clause-à-clause, si vous voulez, des modifications qu'on veut voir apporter.

La même chose sur le plan régional des effectifs médicaux. On est satisfait de l'inclusion des cabinets privés dans les plans d'effectifs médicaux, mais il faut que cette modification-là permette, d'abord et avant tout, aux établissements — et je pense particulièrement aux centres d'hébergement et aux CLSC — d'être en mesure d'avoir les effectifs suffisants.

Troisièmement, sur le DRMG, nous, on pense que ses responsabilités sont exorbitantes. Ça dépasse ce qui est accordé à la commission médicale régionale. Ils ne rendent de comptes, finalement, qu'à leur assemblée générale. Et, nous, on pense qu'ils doivent être imputables devant la régie régionale et ne pas, donc, être placés au-dessus des établissements qui sont leurs premiers partenaires.

**Le Président (M. Dion):** Merci, madame. Nous avons déjà dépassé, je pense, de trois ou quatre minutes. Trois minutes, alors, on va répartir équitablement le temps qui nous reste, et je vais donner la parole à M. le ministre pour commencer l'échange.

**M. Rochon:** Merci, M. le Président. Je vous remercie beaucoup de votre mémoire qui est très spécifique, très précis. Ça va nous amener à réviser le projet de loi tel que présenté. Je voudrais peut-être vous renvoyer la balle sur deux ou trois — dans le temps qu'on a — des points que vous avez soulevés. J'ai le sentiment qu'on essaie, qu'on vise le même objectif puis qu'on a à s'ajuster sur les modalités.

D'abord, la question de l'article 29 du projet de loi qui réfère à l'article 80 de la loi actuelle sur la fameuse question du territoire du CLSC, le changement... La loi actuelle dit que la mission d'un CLSC est «d'offrir des services de première ligne à la population du territoire qu'il dessert». Ce qu'on nous avait souligné — je ne sais pas si c'est aussi votre expérience — c'est qu'il y aurait eu des tentations et que, parfois, on aurait peut-être succombé à l'interprétation de cet article, le fait de dire que, si une personne n'est pas du territoire, on lui demande d'aller dans le CLSC de son territoire.

Et ça, ça vient en contradiction, de toute façon, avec notre loi parce que vous savez qu'à l'article 5 de la Loi sur les services de santé et services sociaux — on est tous familiers avec ça — notre grand principe qui est établi du droit aux services, c'est que «toute personne a le droit de recevoir des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social avec continuité et de façon personnalisée». Alors, l'intention du changement, c'est de dire que le CLSC, il est responsable de rendre des services à la population dans son territoire, comprenant, bien sûr d'abord, la population qui vit dans ce territoire-là mais de toute autre personne qui serait dans son territoire et qui en requiert des services.

Alors, je ne sais pas si... On voulait justement s'assurer de fermer une porte qui semblait s'être ouverte, parfois, sur le terrain. Je penche, si je comprends bien, dans le sens que vous souhaitez vous autres aussi. Bien sûr qu'on s'entend tout le monde que les CLSC aient une responsabilité de population pour leur population. Mais l'individu, lui, qui requiert des services comme tels, au-delà de ce qu'on dit des interventions de population, on veut s'assurer que les gens pourront aller où ça convient le mieux pour eux. Alors, ça, donc, vérification, mais je pense qu'on essaie de dire la même chose.

Rapidement, M. le Président, une autre chose importante — il y en a seulement trois que je vais souligner pour laisser le temps à d'autres: la question des ressources intermédiaires et de l'hébergement. Ça, on est aussi, je pense, d'accord, si je saisis bien ce que vous dites, qu'il y a des clarifications qui étaient nécessaires, qui le sont encore, à certains égards, en regard des ressources intermédiaires d'hébergement.

• (15 h 50) •

La démarche jusqu'ici a amené à distinguer, je ne dis pas à complètement séparer, mais à distinguer ces deux-là, les ressources intermédiaires étant voulues comme étant vraiment une évolution de plus en plus d'intégration dans la communauté. On me dit que les formes, puis j'en ai vu aussi sur le terrain, sont de plus en plus variées, de types de foyers, d'encadrement de différentes façons, qui

ont vraiment comme trame d'aller vers l'intégration dans la communauté.

Il y a un cadre de référence qui a été adopté il y a quelques mois maintenant, il y a moins de six mois, je pense, après un long processus de consultations et de discussions, qui est maintenant en application. Les rétroactions que j'en ai jusqu'ici, et avec les fonctionnaires du ministère, c'est que c'est très utile, ça fait avancer beaucoup les choses. Je reconnais qu'il y a toujours la discussion de l'article 45. Ça, c'est une autre chose qu'il faut voir ad hoc. Mais l'esprit des changements et le cadre de ressources pour les ressources qui a été développé n'a pas été une génération spontanée, et la loi vient ici donner juste un peu l'assise légale de ce qui, au cours de la dernière année surtout, me semblait être devenu un peu une réalité qui donne beaucoup plus de souplesse.

En regard de ça, l'hébergement, on est d'accord avec vous qu'il y a des clarifications à apporter à cet égard. Mais là, vraiment, en parlant de ce qu'est l'hébergement d'une personne qui doit être, entre guillemets, institutionnalisée, qui ne peut plus fonctionner, qui doit avoir de l'encadrement beaucoup plus grand qui ne se fait que par l'hébergement relié à des soins de longue durée, par exemple, ou de distinguer ce qu'est l'hébergement par ailleurs en dehors de la mission des services de santé et des services sociaux, mais où la santé et les services sociaux peut avoir une interface nécessaire pour apporter les services aux gens, là-dessus, je n'oserais pas donner de délai précis. Mais, rapidement, sûrement en cours d'année actuelle, tôt à l'automne j'espère, on devrait avoir — je ne sais pas comment on appellera ça — des orientations ministérielles ou je ne sais pas si ça ira jusqu'à une politique de l'hébergement, mais quelque chose qui veut, comme pour les ressources intermédiaires, définir mieux nos encadrements. Ça, c'est un besoin.

Rapidement en terminant, le département régional de médecine familiale, on va tenir compte des commentaires que vous nous dites pour bien revoir le texte parce que ça veut vraiment être une forme d'encadrement de la médecine en cabinet privé, faire une meilleure interface avec le CLSC, une meilleure gestion des plans d'effectifs comme vous l'avez souligné. Et, nous, on avait compris, je n'ai pas retrouvé l'article précis de la loi, qu'il était sous l'autorité, ce département, du conseil d'administration d'une régie régionale. Ce n'est pas une nouvelle structure qu'on met là, mais on va s'assurer qu'il n'y a pas des interprétations possibles du texte qui pourraient aller au-delà des intentions à cet égard. Je vais m'arrêter là-dessus.

**Le Président (M. Dion):** M. Roy.

**M. Roy (Louis):** Oui. Très rapidement. Sur l'article 29, je pense que, si c'est ça, l'intention du législateur, nous, on est d'accord avec l'intention. Par ailleurs, dans l'organisation surtout urbaine des CLSC, on se rend compte que «dans le territoire» va créer un problème, puisque les CLSC, souvent, se sont organisés entre eux pour faire desservir par un des CLSC urbains,

donc, hors territoire, je pense entre autres au centre de crise en santé mentale à Montréal ou différents services plus dans le communautaire où un CLSC travaille avec des organismes qui couvrent plus d'un territoire. On ne voudrait pas que ça crée plus de problèmes qu'on veut en régler.

Les problèmes que vous voulez régler, on est d'accord avec. On pense que, si, moi, je m'écrase un doigt dans une porte en sortant d'ici, je n'ai pas à aller au CLSC Hochelaga-Maisonneuve à Montréal, mais que je peux aller au CLSC de la Haute-Ville ou de Sainte-Foy et qu'ils devraient me recevoir. Ça, on est tout à fait en accord avec cette notion-là.

Je voudrais vous inviter aussi peut-être, puisqu'on a fait descendre quelqu'un du Nord-Ouest québécois, à nous poser des questions sur les dernières pages de notre mémoire.

**Le Président (M. Dion):** Oui. Est-ce qu'il y a d'autres commentaires sur la présentation du ministre? Non? Mme la députée de Sherbrooke.

**Mme Malavoy:** Merci. Bonjour. Moi, j'aimerais revenir un petit peu avec vous parce que je suis consciente que vous avez dû aller un peu vite — c'est toujours le cas — sur la question de l'imputabilité des régies régionales. C'est une question que vous abordez à différents moments dans votre mémoire, particulièrement à la recommandation 12.2, quand vous demandez qu'elles soient imputables de leurs décisions, les régies, et que tout transfert de responsabilités s'accompagne de mécanismes qui permettent de mesurer, dans le fond, les résultats qu'elles obtiennent.

Et je me demandais ce que vous aviez à l'esprit plus précisément quand vous parliez de mesures, de mécanismes pour mesurer les objectifs qualitatifs et quantitatifs. Est-ce que c'est une question sur laquelle vous avez réfléchi un peu plus? Parce que je comprends que vous êtes d'accord avec le principe même qui est de dire: Oui, décentralisons et confions aux régies régionales des pouvoirs dans la mesure où on est sûr qu'il y a des politiques au plan national qui sont suffisamment importantes pour donner des orientations. Et là vous dites que les régies, une fois qu'elles ont reçu des responsabilités qu'on reconnaît importantes, il faut être capable de mesurer l'atteinte des résultats. Et ce n'est pas une mince chose que de faire ça. Alors, j'aimerais que vous partagiez avec nous, peut-être, votre façon d'envisager les choses.

**Mme Choquette (Hélène):** Oui. Alors, effectivement... D'abord, juste avant de répondre à votre question, un premier mécanisme d'imputabilité qui nous apparaît déficient, c'est le fait qu'on retire du projet de loi toute possibilité de plainte de nature institutionnelle contre une régie. Et ça, c'est l'article 12 qui fait ça en faisant en sorte qu'une plainte adressée au niveau de la régie régionale est une plainte, finalement, d'un individu qui n'est pas satisfait des services d'un établissement. Mais on

ne trouve plus, donc, d'espace pour loger une plainte contre une régie régionale elle-même dans l'exercice de ses fonctions. Ça, c'est le premier élément.

Le deuxième élément, on décentralise, c'est-à-dire qu'on confie la programmation des services aux régies régionales. C'est fort probablement le meilleur lieu pour peu que les politiques et orientations, les stratégies du ministère soient suffisamment précises pour ne pas faire en sorte que ça balkanise le réseau, c'est-à-dire que la question des normes, la question des ratios, la question des services, de la gamme de services demeurent de niveau national, que, dans l'application de ces programmes-là, comme les PROS le faisaient d'ailleurs, on le confie aux régies régionales: c'est le meilleur lieu.

Mécanisme d'imputabilité. On a lu, comme plusieurs personnes du réseau, le rapport Deschênes, et je dois vous dire que, pour notre part, à la CSN, pour lire fréquemment des rapports des régies régionales, très souvent on est incapables de mesurer. Il n'y a pas d'indicateurs qui nous permettent de mesurer l'atteinte d'objectifs, non seulement quantitatifs, très souvent, il y a quelques indicateurs de donnés: A-t-on traité plus ou moins de patients? mais ce n'est pas couplé avec la question de l'analyse des plaintes, l'analyse des catégories de plaintes, les failles du système. Donc, les aspects qualitatifs sont ignorés.

Et, nous, il nous apparaît que, notamment, le ministère devra travailler pour faire en sorte d'avoir de tels mécanismes de reddition de comptes où on pourra vérifier ce qui est fait, le travail qui est fait sur le territoire d'une région et on pourra le vérifier et le comparer à ce qui se fait dans d'autres. Donc, en termes quantitatifs, un éventail beaucoup plus grand pour mesurer l'atteinte d'objectifs, qui comprennent le virage ambulatoire, et, en termes qualitatifs, des indicateurs également de suivi.

**Le Président (M. Dion):** Je vous remercie.

**Mme Malavoy:** Juste une précision. Ces mécanismes, vous les imaginez comme étant les mêmes pour tout le monde, c'est-à-dire des..

**Mme Choquette (Hélène):** Un encadrement, en tout cas, qui permettrait de suivre l'ensemble des régies régionales. Parce que, je l'ai mentionné tantôt, nous, notre objectif, ce n'est pas par la décentralisation ou la balkanisation du réseau, mais c'est de le rendre un peu plus près des citoyens — c'était l'objectif initial de la réforme — mais dans un cadre où on continue d'avoir un réseau public québécois et non pas des réseaux commandités soit par CGO dans certaines régions, directement par la régie régionale dans d'autres. Donc, un réseau où on se reconnaît, d'une partie à l'autre du territoire, sur les grandes questions. Sur l'opérationnalisation, il y a de la place à la coloration régionale et même locale.

**Mme Malavoy:** Et on s'entend que ce sont des mécanismes de contrôle dont vous parlez.

**Mme Choquette (Hélène):** De reddition de comptes. De contrôle, bien sûr, mais de reddition de comptes, de quoi on rend compte à la population, sur quels indicateurs on travaille, donc quelles données on comptabilise, bien sûr.

**M. Roy (Louis):** Et évidemment le panier de services, l'organisation des services.

**Le Président (M. Dion):** Merci, Mme Choquette. Alors, je vais maintenant donner la parole à Mme la députée de Bourassa. On pourra revenir, je pense qu'il reste encore du temps, s'il y a d'autres questions à poser de ce côté-ci. Alors, Mme la députée de Bourassa.

**Mme Lamquin-Éthier:** M. le Président, merci. À mon tour de vous accueillir chaleureusement et de vous remercier de vous être déplacés et d'avoir déposé un mémoire. Et on sait que les délais ne sont pas toujours faciles pour ce faire. Si vous me permettez, j'aurais deux questions pour permettre à mon collègue d'intervenir également. Un, sur le DRMG et, deux, sur les ressources intermédiaires.

● (16 heures) ●

Quant au département régional de médecine générale, est-ce que vous croyez que le réseau de la santé des services sociaux avait besoin d'une nouvelle structure, de cette nouvelle créature? Et est-ce que vous considérez, et, si oui, pour quelles raisons, que cette mesure va constituer une assurance véritable d'une accessibilité équitable à des services de qualité pour l'ensemble des régions dont les besoins ont à être satisfaits pour la clientèle ou les clientèles qui en ont besoin?

**M. Roy (Louis):** Peut-être, d'abord, une réponse plus générale. Dans le réseau, il y a déjà beaucoup de structures. Je ne pense pas... De toute façon, ce n'est pas une nouvelle. C'est une structure de remplacement, si j'ose dire. Il y a une chose, par ailleurs, dont le réseau a besoin encore et c'est un peu, je pense, l'intention du ministre par les DRMG, c'est de mettre en lien les CLSC et les cliniques privées...

**Mme Lamquin-Éthier:** Notamment.

**M. Roy (Louis):** ...notamment. Sur ce volet-là, nous avons, nous, une position... On n'est pas contre les cliniques privées, mais on pense que la réforme de la loi de la santé visait, d'abord et avant tout, l'organisation en CLSC. Et on l'a vu. Vous l'avez même entendu ici. Il y a des organisations à caractère plus médical qui n'ont jamais, d'une certaine manière, collaboré à la mise en place du réseau des CLSC. Or, que ce soit sous une forme ou sous une autre, je ne veux pas faire de procès là-dessus, mais, en même temps, on se rend compte, après 25 ans, que le réseau, lui, n'a pas réussi à organiser sa première ligne et que le développement des cliniques privées fait en sorte qu'on est dans un cul-de-sac à ce niveau-là. Alors, nous ne croyons pas que les DRMG vont

nécessairement régler la question, puisque ce n'est pas à ce niveau-là que les DRMG se positionnent.

Donc, d'un point de vue plus large, moi, je dirais que cette structure-là, on n'a pas de problème avec, en autant qu'elle est imputable, elle aussi. Et on pense qu'elle doit demeurer imputable aux régies régionales. Mais je ne crois pas, pour répondre à votre question, que ça va régler tous les problèmes que l'on vit entre la médecine privée — je la mets entre guillemets quand même parce qu'elle n'est quand même pas privée — la médecine en cabinet privé, devrais-je dire, et la médecine en CLSC.

Et j'espère qu'il y aura d'autres interventions pour faire en sorte de placer la porte d'entrée du réseau à la bonne place, c'est-à-dire dans les CLSC et non pas dans les cliniques privées. Je ne sais pas si, Hélène, tu veux rajouter, plus techniquement...

**Mme Choquette (Hélène):** C'est pour ça qu'on a beaucoup insisté sur le fait qu'et le réseau de garde et les plans d'effectifs, ça doit d'abord être concentré sur la satisfaction, sur remplir le plan d'effectifs des établissements. Ça, c'est la condition première, et, nous, il nous apparaît que, dans le projet de loi, on n'atteint pas ça actuellement. C'est pour ça qu'on a... Alors, nous, on veut que ça, ce soit placé avant.

**Mme Lamquin-Éthier:** Parce que ce qu'il y a de fascinant dans la réalité, c'est que les personnes qui passent à travers le réseau de la santé voient une multiplication assez extraordinaire de structures dont certaines surveillent d'autres qui sont déjà en place. En bout de ligne, concrètement, quand ils ont besoin d'un service, ils ne sont pas toujours assurés de l'obtenir ou, s'ils l'obtiennent, il n'est pas toujours de la qualité... Puis là il va y avoir une coexistence entre ce département et la commission médicale régionale qui existe toujours dans la loi. Donc, en tout cas...

Les ressources intermédiaires, je dois dire que, moi, je souscris à ce que vous avez dit et je comprends que le changement de statut d'«admis» à «inscrit» va avoir des incidences très importantes pour des clientèles qui sont particulièrement vulnérables, des clientèles en santé mentale, en déficience, des personnes handicapées et... Est-ce que vous voyez, dans ce changement de mots mais surtout pour les conséquences que ça a, une sous-traitance déguisée ou même une privatisation?

**Mme Choquette (Hélène):** Un accroissement, très certainement, des dépenses privées. De ce point de vue là, oui, une privatisation, puisque la notion fait échapper la personne qui est placée dans cette résidence-là... lui occasionne des dépenses supplémentaires. Alors, oui, c'est une privatisation et un accroissement des dépenses privées consacrées à la santé.

**Le Président (M. Dion):** Alors, merci beaucoup, Mme Choquette.

**Mme Lamquin-Éthier:** Moi, je n'ai plus de questions.

**Le Président (M. Dion):** Alors, je vous remercie beaucoup pour votre présentation.

**M. Roy (Louis):** Est-ce que vous nous permettriez, puisqu'on n'a pas épuisé notre temps...

**Le Président (M. Dion):** Oui, un dernier commentaire, M. Roy.

**M. Roy (Louis):** ...d'intervenir sur le Grand Nord, minimalement. Alors, Sylvain.

**M. Nolet (Sylvain):** Alors, un simple mot pour vous dire qu'on est préoccupés par la volonté qu'on veuille faire disparaître la Régie régionale Nord-du-Québec, alors, distinctement avec le Grand Nord, qui est le conseil régional situé dans la région avec Kuujuaq. Or, le Nord-du-Québec, nous, on est préoccupés, entre autres, par l'application de nos conventions actuelles, où on travaille, de façon concertée, avec la Régie régionale sur des comités paritaires, entre autres pour la planification de main-d'oeuvre et le redéploiement des effectifs.

Alors, le fait de faire disparaître la Régie régionale vient en quelque sorte aussi enlever des droits aux travailleurs qui sont situés sur le territoire de la région Nord-du-Québec, puisque les gens devront remplir, au niveau de l'établissement, la notion locale et régionale. Et ça nous enlève un palier d'appel un peu pour les travailleurs de ce territoire-là, du même ordre que les groupes communautaires et la population aussi devront vivre avec ces accroc-là.

Nous, on pense qu'il faut, à la limite, si jamais on maintenait la décision de vouloir faire disparaître cette Régie régionale là, entreprendre avec les négociateurs une mécanique avant l'entrée en vigueur de cette loi-là. Juste pour vous dire, à la recommandation 15, ce qu'on... Afin de garantir l'ensemble des droits des travailleurs puis des groupes communautaires, nous, on suggère le maintien de la Régie régionale de la santé Nord-du-Québec actuelle. Alors, un simple mot pour vous dire que ça nous préoccupe de voir disparaître la Régie régionale.

**Le Président (M. Dion):** Merci, M. Nolet. Je vais donner la parole à M. le ministre sur cette question-là en particulier.

**M. Rochon:** Oui. Un tout petit commentaire, là, quitte à ce qu'on voie comment vous pourrez, avec les gens qui ont travaillé à ce projet-là, poursuivre et vous assurer que votre préoccupation est bien prise en compte. Mais je voudrais quand même souligner que ces changements-là qui sont proposés, ça n'a pas été conçu sur les tables à dessin du ministère ni de la Régie régionale; c'est vraiment venu du milieu. Il y a eu une large consultation. Un comité présidé puis composé de représentants du milieu et de représentants de milieux socioéconomiques, communautaires et autres, si je me rappelle bien — là, on recule quasiment à deux ans — qui en sont arrivés d'abord à une première conclusion, une

première proposition, eux-mêmes, qu'il y aurait intérêt à ce que tous les établissements qu'ils ont...

En fait, c'est un hôpital, deux CLSC, deux CHSLD, mais on parle de quatre ou cinq établissements sur un territoire très, très long géographiquement, avec 10 000 de population, à peu près — je vous donne des ordres de grandeur. Et c'est eux-mêmes qui ont demandé qu'on en fasse un seul établissement, d'abord. Et, après, la réflexion est allée plus loin. Ils ont dit: Une fois qu'on a un seul établissement, il y a beaucoup de fonctions de coordination et d'allocation d'une régie régionale dont on n'a plus besoin. C'est l'établissement qui remplit directement. Là, c'est un seul établissement. Et ce qui est recherché dans ces modifications-là, c'est de faire un ajustement pour que les fonctions autres d'une régie régionale soient maintenues mais intégrées elles aussi, selon ce que le milieu a demandé, à une même entité, une même organisation, si vous voulez.

Là, il s'agissait juridiquement de voir quelle assise légale il va y avoir à ça: ça va être un établissement avec des fonctions de régie ou une régie avec des fonctions d'établissement. Là, je n'entrerai pas dans le détail de ça parce que c'est assez complexe. Je n'en ai peut-être pas saisi moi-même toutes les finesses. Mais longue analyse, juridiction faite avec les juristes, et le reste, et il m'est revenu que, dans l'économie de notre loi actuelle, ce qui faisait plus de sens, c'était d'en faire un établissement intégré avec des fonctions de régie qui avaient leur place quand tu as juste un établissement dans une région. Mais tout ce qui regardait encore une fois de la coordination interétablissements, des allocations de ressources entre établissements, il n'y avait plus de lieu, il n'y avait plus d'objet pour ça.

Alors, au besoin... Puis il y a un groupe du milieu qui a retravaillé beaucoup avec nous pour s'assurer, jusqu'à encore maintenant, là, je pense... Alors, s'il y a des préoccupations, il y a sûrement moyen, carrément sur leur terrain, de prendre contact avec ces gens-là parce que tout ce qu'on veut faire là-dedans, c'est de réfléchir ce que le milieu veut pour qu'une petite population sur un grand territoire ait le contrôle sur ses établissements de santé comme elle souhaite l'avoir.

**Le Président (M. Dion):** Merci beaucoup, M. le ministre. Alors... Oui, une dernière réaction? Oui

**M. Roy (Louis):** Il y aurait Mme Cormier qui aurait peut-être juste un petit volet.

**Le Président (M. Dion):** Oui, Mme Cormier

**Mme Cormier (Cécile):** Ce serait peut-être une introduction en même temps au Comité... pour la présentation qui suit. C'est ça. C'est concernant le panier de services, la programmation des services au niveau régional. Puis ça rejoint peut-être un petit peu la question de Mme Malavoy et aussi sur l'imputabilité. C'est que, au-delà de la question de l'imputabilité, dans les régies régionales, le fait que les paniers de services ne sont pas clairement définis, ça a créé des problèmes

Puis, quand je dis que c'est l'introduction au prochain Comité, c'est qu'il va sûrement y avoir des exemples concrets de ça. Il y a des services qui ont été délaissés et ça risque de continuer, entre autres les services psychosociaux. Et la désinstitutionnalisation en santé mentale et aussi le virage ambulatoire ont fait qu'il y a eu, dans certains endroits, des transferts qui ne sont pas adéquats ni au niveau financier ni au niveau humain, et ça a fait que des citoyens ne savent pas quels services ils ont le droit d'avoir. Puis là l'idée, c'est pour que tout le monde soit chromé égal et que minimalement on connaisse les paniers de services auxquels les gens ont droit.

• (16 h 10) •

**Le Président (M. Dion):** Merci beaucoup, Mme Cormier. Alors, je vous remercie beaucoup de votre présentation. Et je vais demander immédiatement au Comité provincial des malades de s'approcher.

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Dion):** Par économie de cette denrée rare qu'on appelle le temps, je vais vous demander... D'abord, je vous souhaite la bienvenue et je vais vous demander, M. le directeur général, de présenter les gens qui vous accompagnent.

#### Comité provincial des malades (CPM)

**M. Brunet (Paul G.):** M. le Président, M. le ministre, Mmes, MM. les députés, merci de cette invitation. Je suis accompagné, à ma gauche, de Me Élisabeth Allard, du Comité provincial des malades, et de Me Marco Laverdière, à ma droite, aussi du Comité provincial des malades. Évidemment, je suis l'humble porte-parole du Comité, mais j'ai avec moi deux experts qui interviendront plus particulièrement sur les questions qui nous occupent aujourd'hui.

Je m'en voudrais, cependant, de ne pas dire un mot sur le Comité provincial des malades lui-même qui, comme vous le savez, a été fondé il y a plus de 20 ans maintenant par Claude Brunet et dont le mandat principal est le combat pour le respect et la dignité des personnes malades ou âgées en situation d'hébergement.

Le Comité réalise son mandat, notamment, par trois occupations ou trois grandes activités, celle de l'information, du support aux usagers, aussi celle de l'information et du support aux comités des usagers que la loi a permis de maintenir encore dans le réseau. Évidemment, auprès des comités des usagers, d'importantes sessions de formation et d'information sont organisées à chaque année. Plusieurs centaines de représentants de comités d'usagers, à travers la province, assistent de manière continue à nos journées de formation. Et, finalement, je vous dirais, comme troisième volet ou troisième grande activité, de plus en plus le Comité provincial des malades est invité à donner son avis, que ce soit au ministre ou à d'autres organismes du gouvernement, même ailleurs dans le réseau, sur diverses questions qui peuvent préoccuper ces organismes-là ou encore le ministère de la Santé.

Sans plus tarder, je vais laisser la parole à Élisabeth Allard sur les questions qui nous occupent aujourd'hui dans le projet de loi.

**Mme Allard (Élisabeth):** Bonjour. Au départ, je voudrais aborder la question de la nomination d'un membre du personnel au lieu d'un cadre supérieur à titre de responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes au sein des établissements et des régions régionales. Comme remarque préliminaire, je pense qu'au-delà du titre de la personne qui occupe ces fonctions-là il faut mentionner que le succès du traitement des plaintes réside, d'abord et avant tout, dans les attitudes et les aptitudes et la philosophie d'accueil des plaintes des usagers, quelle que soit la personne qui traite ces plaintes-là.

Par ailleurs, nous en arrivons à proposer une modification qui reposerait quand même sur une distinction entre la responsabilité de l'application de la procédure des plaintes et l'examen des plaintes comme tel. C'est-à-dire que la responsabilité de l'application de la procédure continuerait à relever du cadre supérieur, qui, lui, par ailleurs, pourrait désigner la personne qu'il juge le plus à propos pour traiter cette plainte-là, que cette personne-là soit cadre ou non-cadre.

On pense que cette distinction-là est pertinente compte tenu du suivi qui peut être accordé à certaines plaintes, notamment lorsque ces plaintes-là nécessitent des changements organisationnels ou encore lorsqu'il s'agit de prise de sanction à l'égard d'employés, par exemple. Il nous apparaît intéressant d'ajuster justement cette délégation-là de l'examen des plaintes en faveur de la personne la plus pertinente. Et on va en discuter tout à l'heure un peu plus lorsqu'il s'agit justement des plaintes qui touchent les actes médicaux, dentaires ou pharmaceutiques.

Il convient également de mentionner que plusieurs personnes... Le citoyen, lorsqu'il décide de faire une plainte formelle en vertu du régime d'examen des plaintes, c'est bien souvent parce qu'il est dans une situation d'impasse avec les intervenants de la base. Et, de ce fait-là, le citoyen, d'emblée, va être porté à vouloir s'adresser à une personne d'autorité. Donc, je pense qu'il en va de la crédibilité du régime d'examen des plaintes que le citoyen puisse s'adresser à une personne qui est plutôt en haut de la pyramide qu'en bas.

On pense également que la peur des représailles, c'est quelque chose qui est quand même très présent dans plusieurs milieux, notamment dans les milieux de soins de longue durée où justement le citoyen va se sentir plus à l'aise de formuler une plainte au niveau d'une personne, d'un cadre supérieur ou de la direction générale justement pour contrer ces représailles-là qui existent vraiment et qu'on voit tous les jours, au Comité provincial des malades.

Donc, notre proposition constitue en ce qu'un ajout soit fait aux articles 29 et 43 de manière à permettre au cadre supérieur désigné de déléguer par écrit ses pouvoirs liés à l'examen des plaintes, sauf ceux visés aux articles 40

et 52, à tout employé de l'établissement ou de la régie, cette délégation devant notamment tenir compte des compétences requises pour l'appréciation de la situation visée par la plainte.

**M. Laverdière (Marco):** Bonjour. Au point 1.1.2 de notre mémoire maintenant, en ce qui concerne l'inclusion des personnes desservies par les ressources de type intermédiaire et de type familial dans le cadre du processus d'examen des plaintes. Alors, évidemment, on y est favorable, on est favorable avec l'objectif poursuivi. Maintenant, on estime qu'une solution plus complète devrait retenir l'attention, à savoir une reconnaissance formelle que les personnes desservies par les ressources de type familial ou de type intermédiaire sont des usagers à part entière des établissements recruteurs. Alors, cette proposition-là vous est faite en considérant l'économie actuelle de la loi, notamment les articles 309 et 314 qui établissent une certaine différence ou une distinction entre le statut des personnes desservies soit par les ressources de type familial et les ressources de type intermédiaire.

Dans le concret, ce qu'on a observé, c'est que certains établissements qui avaient recruté des ressources de type familial, par exemple, ne reconnaissent pas au comité des usagers qui était constitué chez eux le droit de représenter ou d'aider les usagers desservis par les ressources de type familial. Alors, vous avez le détail de la proposition dans le mémoire, c'est un petit peu complexe, mais l'idée générale, ce serait de reconnaître formellement que ces personnes-là sont des usagers à part entière et ont les mêmes droits que tout le monde, et notamment le droit de recourir aux services du comité des usagers.

**Mme Allard (Élisabeth):** Alors, le point 1.2, nomination d'un représentant des usagers au sein du conseil d'administration de l'établissement de la région Nord-du-Québec. Alors, le comité des usagers du Centre de santé et de services sociaux de la Radissonie est un membre affilié du Comité provincial des malades. J'ai même eu l'occasion de les rencontrer sur place, à Chibougamau, l'an dernier. Ce comité-là nous a fait valoir l'importance d'être représenté à part entière au conseil d'administration en ayant deux représentants plutôt qu'un, ce qui est proposé au projet de loi. Ce comité-là fait valoir, entre autres, que tous les comités des usagers, dès lors même qu'ils sont formés, ont deux représentants d'office au conseil d'administration.

Et, au niveau du Comité provincial des malades, il nous semble bien légitime que ces comités-là puissent avoir deux représentants, et ce n'est pas parce que cette nouvelle entité là doit également assumer des fonctions de régie régionale, à ce moment-là, que les usagers doivent être moins représentés au niveau du conseil d'administration. Donc, on vous propose que le paragraphe 4 du nouvel article 530.62 soit à l'effet qu'il y ait deux personnes nommées par le comité des usagers de l'établissement au conseil d'administration.

● (16 h 20) ●

**M. Laverdière (Marco):** À l'item 1.3, maintenant, concernant la possibilité de délégation aux régies des pouvoirs ministériels d'évacuation, de relocalisation des personnes hébergées légalement dans les ressources exerçant sans permis, on n'a pas de proposition formelle. Seulement, ce qu'on observe, c'est que c'est un vieux problème, finalement, qui a subsisté sous les différents gouvernements, depuis 10, 15 ans à peu près, et que c'est un problème qui est lié essentiellement à un manque soit de places d'hébergement dans le réseau qui est autorisé à offrir des services de longue durée ou soit à l'insuffisance, dans certains cas, des services de maintien à domicile. Alors, on estime, nous, que, si la délégation qui est prévue par le projet de loi ne vise qu'à transférer aux régies une forme de patate chaude, finalement, on n'est pas plus avancé le lendemain. Le problème tient d'abord à un manque de ressources pour les personnes en perte d'autonomie.

Au point 1.4 maintenant, la sécurité et la confidentialité des informations rendues disponibles sur support ou réseau informatique. Alors, il y a une disposition, dans le projet de loi, qui prévoit que le ministre pourrait adopter par règlement des dispositions visant à assurer la confidentialité et la sécurité des données. On est évidemment d'accord avec l'objectif.

Maintenant, on estime que la protection de la confidentialité de ces données-là devrait d'abord relever de la loi. Et, dans cette perspective-là, on est d'avis que, peu importe le support sur lequel se retrouvent les informations qui sont de nature à être dans un dossier d'utilisateur, peu importe que ces informations-là soient sur papier ou sur support informatique, elles devraient être assujetties aux mêmes garanties, soit celles qu'on retrouve dans les articles 17 à 28 de la loi. Alors, la proposition qu'on fait, c'est de référer à ces garanties-là qu'on retrouve aux articles 17 à 28 et de peut-être envisager que le règlement ministériel ne ferait que préciser les modalités d'application, comment, concrètement, on fait respecter les articles 17 à 28.

Alors, je vous réfère maintenant à l'item 2.1, à la page 14 de notre mémoire, concernant la coordination et la continuité des services dans le réseau. À l'occasion des rencontres que le ministre a eues avec les intervenants régionaux et nationaux depuis l'automne, il y a un document qui a été distribué qui faisait, en quelque sorte, le bilan de l'état des services dans le réseau. Il y avait un constat, qui était assez troublant pour nous, qui portait sur la coordination des services et qui reconnaissait qu'il y avait de sérieux problèmes, notamment pour les personnes handicapées et les personnes âgées, soit souvent les personnes qui sont en situation de vulnérabilité importante.

Nous, de notre côté, on estime qu'au-delà de la question des ressources, qui en est une importante, il y a aussi, bien souvent, une question de volonté de la part des établissements ou de disposition d'esprit de la part des intervenants de collaborer entre eux à travers les institutions et à travers toutes les composantes du réseau, pour s'assurer que les personnes, que les usagers soient desservis de manière convenable, aient une continuité de

services. Et, dans cette perspective-là, on pense qu'il serait important de soutenir un certain changement de philosophie à ce niveau-là en le faisant peut-être par une modification à la loi qui, finalement, si elle venait dire ce qui devrait être clair pour tout le monde, aurait peut-être aussi une portée pédagogique.

Alors, quand on a envisagé ce problème-là et les solutions qu'on pouvait y apporter, on a pensé à l'article 14, l'actuel article 14, qui prévoit qu'un établissement ne peut cesser d'héberger un usager qui a reçu son congé que si l'état de celui-ci permet son retour à domicile ou son intégration à domicile, ou bien si une place lui est assurée auprès d'une autre ressource où il pourra recevoir les services d'hébergement.

Alors, quand on regardait ça, nous, on comprenait qu'à quelque part l'article 14 ne couvrirait pas les situations où l'usager peut retourner à domicile mais a encore besoin de services. Il lui faut une continuité de services, et, dans certains cas, des établissements vont, malgré tout, donner le congé sans s'être assurés, par exemple, auprès du CLSC, que les services à domicile sont réellement disponibles ou qu'ils le sont de manière suffisante. Alors, ce qu'on propose, c'est une modification à l'article 14. On pense, nous, que ce ne serait pas la solution ou une panacée, parce qu'il y a d'abord une question de volonté de la part des intervenants, mais ça pourrait peut-être lancer le signal quant à la nécessité d'assurer cette collaboration-là.

**Mme Allard (Élisabeth):** Alors, au point 2.2, pour assurer la crédibilité du régime d'examen des plaintes, on propose également l'abolition de l'obligation du dépôt d'une plainte écrite pour avoir droit à une réponse écrite et à une révision par une instance supérieure. Au Comité provincial des malades, tous les jours on parle à des personnes qui ne sont pas en mesure, que ce soit pour des limitations physiques ou autres, de rédiger une plainte, de mettre une plainte par écrit. Et souvent elles ne sont d'ailleurs pas informées de toutes les modalités du régime d'examen des plaintes et également des mécanismes de révision.

Pour elles, le régime d'examen des plaintes devient quasi inaccessible, d'autant plus que plusieurs personnes ne sont pas informées non plus de l'existence des ressources d'assistance et d'accompagnement qui permettent justement de rédiger une telle plainte écrite. C'est pour ça que, à notre avis, à ce moment-là, je pense qu'il est également possible de permettre l'expression d'une plainte verbale, et les cadres supérieurs qui sont désignés pour recevoir les plaintes peuvent également s'acquitter de cette tâche-là.

Parce que, dans bien des cas, on voit dans les établissements de santé que, lorsqu'il s'agit d'une plainte verbale, les usagers n'ont pas toujours de réponse ou les cadres vont quelquefois éluder la plainte pour dire: C'est un commentaire, ce n'était pas une plainte, etc. Donc, à ce moment-là, si une plainte verbale permettait également à l'usager d'avoir un mécanisme ou un mode de révision de sa plainte, à ce moment-là les usagers seraient mieux servis. Compte tenu de ces considérations-là, le Comité

provincial des malades fait la proposition que les articles 33, 35, 37, 42, 45 et 58 soient modifiés de manière à ce qu'il n'y ait pas d'obligation de déposer une plainte écrite pour avoir le droit d'obtenir une réponse écrite et pour pouvoir demander une révision de la plainte.

Au point 2.2.2, on parle de l'imposition d'un délai pour l'examen des plaintes visant les médecins, les dentistes et les pharmaciens. A l'heure actuelle, le Comité provincial des malades déplore le fait qu'il n'y ait pas de plaintes pour les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques. Si je peux me permettre de vous soumettre un cas pratique, à l'heure actuelle j'ai une personne avec qui je suis en contact qui a formulé une plainte à un établissement de santé qui touchait le fait qu'un médecin ne s'était pas déplacé pour examiner une personne qui était en situation de détresse.

Cette plainte-là a été déposée le 16 juin 1997, et, depuis ce temps-là, la personne n'a eu aucune réponse, ni même d'accusé de réception de la part de l'établissement. Et cette personne-là a entendu dire entre les branches que personne, au niveau du comité exécutif du CMDP, n'a voulu siéger pour, finalement, étudier la plainte. Par la suite, la personne, si elle va devant le Collège des médecins du Québec, peut s'attendre à des délais de traitement d'environ un an.

Alors, le fait qu'il n'y ait pas de délai par rapport à ce type de plainte là, je pense que ça diminue la crédibilité du système et que le citoyen qui déjà, au départ, doit faire face à un régime qui est quand même extrêmement complexe et fragmenté, ça pose un problème sérieux de crédibilité, particulièrement par rapport, justement, aux actes médico-dentaires et pharmaceutiques.

On a invoqué les arguments de l'autonomie professionnelle à l'effet que les plaintes qui visent les médecins, les dentistes et les pharmaciens doivent être absolument traitées par des pairs. C'est certain que c'est un atout, effectivement. Mais, par ailleurs, on peut penser qu'il y a plusieurs autres professionnels qui oeuvrent dans des établissements de santé, que ce soit des infirmières, des travailleurs sociaux, des physiothérapeutes, et leurs plaintes sont justement examinées par le cadre supérieur. Et, jusqu'à ce jour, on n'a pas vraiment eu beaucoup de commentaires à l'effet que les réponses qui ont été faites par les établissements niaient l'autonomie professionnelle de ces autres professionnels là et que les réponses étaient complètement en marge de la réalité de ces professionnels-là.

• (16 h 30) •

D'ailleurs, la loi ne prévoit pas que l'intensité des droits des usagers et des patients varie qu'on s'adresse à un professionnel ou à un employé

D'ailleurs, si on regarde l'article 233 de la loi, qui institue un code d'éthique pour les établissements, ils ne font pas de distinction au niveau de l'application du code d'éthique, que ce soit aux employés ou aux non-employés. Alors, à ce moment-là, je pense que, pour le régime d'examen des plaintes, on peut penser que l'établissement peut se poser comme premier responsable de la qualité des services et peut justement uniformiser les régimes

d'examen des plaintes de manière à ce qu'il y ait un délai de 60 jours pour tout le monde. Ça n'empêche pas les recours disciplinaires particuliers contre les médecins, les dentistes, les pharmaciens, qui sont prévus aux articles 249 et 250 de la loi, où justement on a un contrôle disciplinaire particulier.

Par ailleurs, il y a plusieurs plaintes qui touchent cette catégorie de professionnels là qui pourraient également être traitées par un cadre supérieur, et je peux permettre de faire le lien justement avec le début de notre présentation, où on parlait qu'un cadre supérieur était bien placé pour déléguer le traitement de ce type de plainte là. Dans le cas d'un médecin, d'un dentiste ou d'un pharmacien, on pourrait penser que ça pourrait être le DSP, par exemple, qui pourrait être bien placé pour donner, en tout cas, la première réponse. Et, si, lui, le DSP, juge qu'il réfère cette plainte-là au niveau du mécanisme disciplinaire, bien, c'est parfait, il n'y a aucun problème, mais à ce moment-là le citoyen a au moins une réponse dans un délai qui est raisonnable.

Donc, c'est ça. Notre proposition prévoit, au départ, la même chose qu'au début concernant le cadre supérieur, et par ailleurs que les articles 38, 39 et 41 soient modifiés de manière à ce que le cadre responsable des plaintes soit tenu de transmettre ses conclusions à l'usager dans le délai imparti à l'article 35.

**M. Brunet (Paul G.):** M. le Président, rapidement, en conclusion, vous aurez compris que les préoccupations du Comité provincial des malades sont multiples, y compris celles qui ont été signalées aujourd'hui. Je m'en voudrais, par ailleurs, de ne pas signaler que, cette année, nous commémorerons le 10e anniversaire du décès de Claude Brunet, le fondateur du Comité provincial des malades. Je voulais le mentionner aujourd'hui.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Nous vous remercions beaucoup. J'invite maintenant M. le ministre à débiter l'échange.

**M. Rochon:** Oui, Merci, M. le Président. Je vous remercie beaucoup. Vous avez une présentation fort intéressante et pertinente. Je voudrais faire deux types de commentaires, d'abord vous dire que, sur deux points que vous avez soulignés, les mêmes remarques ont été soulevées par des gens qui vous ont précédés et qu'il y a déjà quelque chose qui se prépare pour modifier dans le sens de vos recommandations, à savoir d'abord la question du nombre de représentants des groupes communautaires sur le nouvel établissement ou le nouvel organisme de la région Nord-du-Québec où le nombre a été diminué de façon drastique. Je ne sais pas encore sur quoi on va atterrir quand on va faire étudier article par article, mais on reconnaît qu'il y a un point là où il y a peut-être lieu d'augmenter le nombre de représentants des groupes communautaires.

De la même façon, en ce qui regarde votre dernier commentaire que vous avez souligné, en regard de l'article

38, une plainte qui vise un médecin, ou un pharmacien, ou un dentiste, quand le projet de loi a été préparé, à l'automne, les consultations, les discussions en cours n'avaient pas permis... Tout le monde était d'accord sur le problème, mais la solution n'était pas vraiment trouvée. Il n'y avait pas un consensus assez bien établi, ce qui s'est fait depuis ce temps-là.

On est à peu près rassuré qu'on va être capable, lors de l'étude article par article, de proposer d'autres modifications qui vont à peu près dans le sens général que vous avez décrit, c'est-à-dire essentiellement pour distinguer une plainte vis-à-vis d'un médecin qui référerait à une faute, entre guillemets, ou à un aspect professionnel de l'acte médical par rapport à plus quelque chose qui est en lien avec un comportement, par exemple, ou quelque chose du genre et qu'on n'ait pas le lourd mécanisme de plaintes pour des choses potentiellement plus graves qui soit appliqué à tout. Alors, dans ce sens-là, on va dans le même sens que ce que vous avez soulevé.

Deuxième type de commentaire, c'est peut-être plus de vous demander de clarifier un peu, préciser ce que vous nous recommandez, d'abord, en ce qui regarde les ressources intermédiaires, et là je pense qu'on peut référer à l'article 10 de votre présentation, de votre mémoire. Je vois très bien le point, là, mais on n'avait pas le sentiment que ça posait vraiment un problème à l'effet que ce que vous dites, que les personnes qui reçoivent des services d'une ressource intermédiaire aient les mêmes droits ou les mêmes recours, ou droits et recours, que ceux prévus à la loi pour les services qu'elles reçoivent de ces ressources...

On avait le sentiment que la croyance, si j'ai bien compris, là... que le fait, d'abord, de clarifier la responsabilité de l'établissement et le statut de la personne admise dans un établissement ou inscrite à une ressource intermédiaire et de rajouter dans le projet de loi que, pour un service rendu dans une ressource intermédiaire, une personne peut formuler une plainte à l'établissement public qui contracte avec les ressources intermédiaires, on pensait que ça clarifiait très bien que, si un établissement fait des ententes, établit un contrat — c'est comme ça qu'il y a un lien avec une ressource intermédiaire — dirige des gens vers ces ressources-là pour qu'elles s'intègrent mieux dans leur milieu, qu'il maintient la responsabilité, et à tel point que, s'il y a plainte, c'est l'établissement qui reçoit la plainte et qui doit intervenir et s'assurer que, comme si elle avait reçu le service de l'établissement directement — mais, là, elle l'a reçu via une ressource intermédiaire... que ça établissait vraiment le même droit. Alors, là, c'est peut-être plus une clarification de savoir est-ce que... Pourquoi vous pensez que ce n'est pas assez clair et suffisant dans la loi? Et qu'est ce que, exactement, vous souhaiteriez qu'on fasse de plus?

Deuxième question du même type — j'arrête là, M. le Président — et là je vais référer à la page 17 de votre mémoire, le point 2.2, la question de la plainte écrite ou verbale. Je vois très bien le point, puis c'est pour ça qu'on a des mécanismes, d'ailleurs, des groupes qui sont mandatés dans chaque région pour assister des gens qui pourraient avoir une difficulté. Mais comment on pourrait

s'assurer qu'il y a une possibilité de réviser une première décision s'il n'y a pas un écrit quelque part?

Il faudrait que la personne soit toujours amenée à chaque niveau pour redire sa plainte. Il me semble qu'il y a un problème logistique là, ou il faut qu'à un moment donné pour qu'une plainte chemine plus qu'une première intervention... Si c'est verbal, s'il y a une satisfaction qui est donnée à la personne au premier niveau... C'est ce qu'on souhaite, d'ailleurs, qu'en général ça se règle là. Mais, s'il faut passer à un autre niveau, au niveau de la régie régionale, voire éventuellement au Commissaire, est-ce qu'il ne faut pas qu'un écrit chemine, à un moment donné, pour que ça puisse se faire? Ou comment vous voyez ça pouvoir se réaliser, ce que vous me suggérez?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Merci.

**M. Laverdière (Marco):** D'abord, en ce qui concerne la question des ressources de type familial et de type intermédiaire, on pense, nous aussi, effectivement, qu'il y a moyen de lire la loi à l'heure actuelle, et peut-être même après l'adoption des modifications qui sont proposées par le projet de loi, il y aurait moyen de lire la loi pour comprendre que ces gens-là ont les mêmes droits puis ont les mêmes recours, également.

Maintenant, il y a aussi, semble-t-il, moyen de lire la loi autrement. Et, même avec les modifications issues du projet de loi, il resterait l'exclusion prévue à l'article 314, en tout cas, qui exclut l'application de l'article 309 qui, lui, prévoit un certain nombre de choses. Et ça, il y a des gens qui, jusqu'à maintenant — en tout cas, nous, c'est ce qu'on a observé — se sont servi un peu de cette... peut-être une lacune, là, ou, en tout cas, quelque chose qui créée de la confusion, pour dire: Bien, le comité des usagers, par exemple, ne peut pas représenter les personnes desservies par les ressources de type familial ou intermédiaire. Le comité des usagers n'est pas habilité ou n'a pas l'autorisation de se prononcer sur les questions qui touchent ces ressources-là.

Alors, ce qu'on propose, nous, en fait, c'est pour clarifier, pour rendre ça peut-être plus limpide à tout le monde, pour qu'on comprenne bien que ces personnes-là ont les mêmes ressources et que, puisque c'est l'établissement qui recrute ces ressources-là, souvent avec la régie aussi, l'établissement a des obligations envers ces personnes-là.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Merci. Ça va? Oui, madame?

**Mme Allard (Élisabeth):** Pour répondre à d'autres pans de la question, par rapport à la question de l'expression de la plainte verbale, on prévoit à l'actuel article 33 de la loi que le cadre supérieur doit prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert, pour la formulation de sa plainte. Alors, dans la mesure où c'est une plainte verbale, à ce moment-là, on voit que cette personne-là pourrait la mettre par écrit. D'ailleurs, les établissements ont des formulaires de

plaintes à cet effet-là, et ça permet, justement, de consigner les insatisfactions des personnes qui ne peuvent pas autrement les mettre par écrit.

Je reviendrai également sur la question du Centre de santé et de services sociaux de la Radissonie. Nous, ce qu'on demande, c'est bien deux représentants d'usagers et non pas des représentants d'organismes communautaires.

**M. Rochon:** O.K.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup. Est-ce qu'il y a d'autres questions, M. le ministre? Ça va?

**M. Rochon:** Oui, ça va. Merci.

• (16 h 40) •

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** M. le député de Hull.

**M. LeSage:** Merci, M. le Président. Il me fait plaisir également de vous souhaiter la bienvenue à cette commission. Je serai bref, M. le Président.

J'ai remarqué que vous aviez plusieurs recommandations qui avaient été faites au ministre en ce qui concerne son projet de loi. Le ministre nous a indiqué qu'il en avait pris bonne note. Il nous a indiqué également qu'il déposerait des amendements. Alors, ce qu'il nous a dit, le ministre, c'est: Surveillez bien les amendements. Parce qu'on ne les a pas encore. On doit faire confiance au ministre. Ce qu'il dit, habituellement, c'est vrai. Sauf que je vous suggère quand même de suivre de très près ce qu'il déposera comme amendements, de même que les autres organismes qui sont venus ici. Si les amendements ne rencontrent pas vos recommandations, ce serait peut-être intéressant qu'on le sache, que vous nous en informiez pour qu'on puisse par la suite, nous autres, débattre plus facilement le projet de loi et surtout les amendements que le ministre déposera.

J'aimerais également m'entretenir sur le sujet que vous avez soulevé, que le ministre a également indiqué en ce qui concerne les plaintes, que vous nous informiez pourquoi des plaintes ne sont pas faites par écrit. Vous allez peut-être me dire que c'est parce que les gens ne savent pas écrire, mais j'aimerais vous l'entendre dire. «C'est-u» pour cette raison-là que l'on parle ici que les plaintes peuvent être acceptées non écrites?

**Mme Allard (Élisabeth):** Concrètement, c'est que les personnes souvent ne sont pas informées du fait qu'elles peuvent les formuler par écrit et puis, bon, que M. et Mme Tout-le-Monde, là, il n'y a pas une facilité, ce n'est pas nécessairement facile pour tout le monde de rédiger une lettre. Aussi simple que ça. Et les gens ne sont pas toujours informés aussi des organismes qui existent en vertu de l'article 54, les organismes d'assistance et d'accompagnement.

Donc, ce serait à notre avis une mesure facilitante, une mesure qui permettrait de davantage connaître et consigner les insatisfactions des gens. Mais, effectivement,

écrire une telle lettre, ce n'est pas nécessairement à la portée de tout le monde, puis, en plus de ça, les gens ne sont pas nécessairement informés de la procédure d'examen des plaintes telle qu'elle est prévue par la loi.

**M. LeSage:** Tantôt, lorsque le ministre a soulevé le point, il a indiqué qu'il doit y avoir un suivi. Si on peut permettre qu'une plainte soit faite autrement que par écrit, selon lui, il n'y avait pas de suivi. Vous êtes revenue avec une réponse en disant: Oui, mais, dans le système actuel selon tel article que j'ai mentionné, quelqu'un doit dans l'établissement accorder une attention et aider le requérant ou le plaignant à rédiger sa plainte. À partir du moment où il l'a rédigée, qu'il l'a aidé, que la plainte est déposée, ça lui donne le droit d'aller en appel. Mais le plaignant, s'il veut aller en appel, qui est-ce qu'il va aller voir après ça pour rédiger son appel?

**Mme Allard (Élisabeth):** Bien, la loi prévoit également que le cadre supérieur au niveau de la régie régionale doit également prêter assistance à la personne.

**M. LeSage:** Est-ce que c'est la même personne ou une autre personne?

**Mme Allard (Élisabeth):** C'est la personne de la régie régionale, à ce moment-là.

**M. LeSage:** Comment le plaignant va savoir tout ça, lui?

**Mme Allard (Élisabeth):** C'est effectivement une des difficultés du régime. C'est extrêmement complexe, fragmenté. Ce n'est pas à la portée de l'utilisateur de connaître... Il s'embarque... C'est sûr que la personne qui veut porter plainte, elle s'embarque dans une démarche de plusieurs mois, et ce n'est pas facile et ce n'est pas accessible à tout le monde, effectivement.

**M. LeSage:** Est-ce que le ministre a une solution à ça dans les amendements qu'il nous proposera?

**M. Rochon:** Je suis sûr, M. le Président, que le député va être là quand on va étudier article par article, alors on va pouvoir en parler.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Oui. Oui, allez-y.

**M. Laverdière (Marco):** Oui, si vous permettez. Le sens de notre proposition, finalement, c'est d'enlever le plus d'obstacles possible, notamment pour les clientèles vulnérables. Puis, bon, c'est une grande partie de la clientèle du réseau pour qui écrire une lettre, ce n'est pas évident. Pour une personne âgée en perte d'autonomie, écrire une lettre, malgré toutes les belles ressources qui sont prévues par la loi et qui sont prévues dans le réseau pour l'aider, ce n'est pas toujours évident de les connaître. Ce n'est pas toujours évident d'y accéder, à ces ressources-là.

Alors, nous, c'est de faciliter, d'enlever les obstacles de type procédural pour que la personne, quand elle s'adresse au responsable de l'examen des plaintes, elle soit sûre que sa plainte va être traitée adéquatement et qu'elle puisse avoir droit à une réponse écrite, qu'elle puisse aussi par la suite, si elle n'est pas satisfaite de la réponse, s'adresser à la régie régionale.

Là, le problème de la régie, s'il n'y a pas d'écrit, s'il n'y a pas de plainte écrite au départ, c'est peut-être un faux problème parce que, si elle appelle à la régie régionale, si, par chance, elle trouve le numéro de la régie, elle aura seulement à reformuler son insatisfaction, bien simplement. Et, à la régie, on présume que les gens qui sont là vont être capables de rappeler à l'établissement et de voir ce qui a été fait et c'était quoi, le problème, et comment, à l'établissement, on a perçu la solution à ce problème-là. Alors, nous, on essaie de responsabiliser les intervenants et d'enlever, finalement, un certain fardeau de sur la tête des usagers qui veulent se plaindre.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup. Au nom de tous les membres de la commission, merci. J'invite maintenant les représentantes et les représentants de l'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux à se présenter

(Changement d'organisme)

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, nous recevons maintenant les représentants de l'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux. M. Savard, j'imagine, c'est vous qui débutez. Si vous voulez présenter les gens qui vous accompagnent.

#### Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux

**M. Savard (Robert):** Merci, M. le Président. Je suis effectivement accompagné, aujourd'hui, à ma droite, de M. Benoît Dumais, qui est membre du conseil d'administration de l'Association et directeur des services cliniques, diagnostiques et hospitaliers au CHUQ — Centre hospitalier universitaire de Québec — et, à la droite de M. Dumais, M. Richard Morin, président sortant de l'Association et directeur des soins infirmiers au Centre hospitalier régional Lanaudière de Joliette. Alors, c'est le Dr Dumais qui va faire la première partie de la présentation. Merci, M. le Président.

**M. Dumais (Benoît):** Merci, M. le Président. Nos premiers mots seront pour vous remercier de nous recevoir en commission parlementaire pour vous faire part de nos réflexions sur le projet de loi n° 404, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives.

Les quelque 1 400 cadres supérieurs de la santé et des services sociaux que nous représentons agissent comme autant de liens essentiels entre les conseils d'administration,

les usagers et les employés. Nous travaillons dans toutes les catégories d'établissements et dirigeons les services à la clientèle, qu'il s'agisse des soins infirmiers, des services professionnels, des services hospitaliers, des services de protection et de réadaptation, des services administratifs et de gestion des ressources humaines.

● (16 h 50) ●

M. le Président, si vous me permettez une formule choc: Je vous dirai que vous avez devant vous les représentants de celles et de ceux qui sont visés lorsqu'on reproche au réseau ses problèmes de gestion. Nous sommes d'accord que notre réseau n'est pas aussi bien géré qu'il devrait l'être et, même, dans certains cas qu'il soit carrément mal géré. On ne pourrait cependant mettre en cause notre dévouement et notre engagement, non plus que notre volonté d'être toujours à la hauteur des responsabilités que l'on nous confie.

Nous ne croyons pas pour le moment opportun de reprendre chacun des points du mémoire que nous vous avons adressé antérieurement portant sur les six points suivants: les plaintes des usagers; les séances publiques d'information; les plans d'organisation; les normes sur les conflits d'intérêts et l'exclusivité de fonction; le régime de détermination des conditions de travail; le Centre de référence des directeurs généraux et des cadres. Évidemment, nous serons disponibles dans les minutes qui suivent pour échanger avec les membres de la commission sur ces différents points.

M. le Président, au cours de cette présentation, nous entendons vous faire des représentations sur deux points que nous jugeons essentiels: premièrement, j'entends vous démontrer comment l'État québécois est en train de se priver de ressources essentielles au virage administratif qu'il est en train de réaliser dans le secteur de la santé et des services sociaux; dans un deuxième temps, nous voulons également nous faire les avocats d'une nouvelle approche qui devrait désormais régir les relations de travail entre l'État employeur et ses cadres supérieurs du secteur de la santé et des services sociaux.

M. le Président, si la gestion du réseau présente quelques problèmes, ce n'est pas que nous savons moins bien travailler qu'avant. Le problème vient du fait que nous ne sommes plus assez nombreux pour suffire à la tâche. Avant la reconfiguration, le nombre de directeurs de service était déjà réduit dans nos établissements par comparaison avec les réseaux de l'éducation et de la fonction publique. Mais, depuis quatre ou cinq ans, la pénurie de cadres, loin d'être corrigée, a considérablement empirée.

Que signifie concrètement sur le terrain la pénurie de directeurs de service? Cela veut dire des signes de plus en plus nombreux qu'il y a des problèmes de gestion, qu'il y a une distance plus grande entre les employés et les directeurs de service parce que ceux-ci ne sont pas assez nombreux, qu'ils sont physiquement éparpillés entre les lieux de travail multiples, souvent même éloignés géographiquement. Une pénurie de directeurs, cela entraîne une gestion de ressources humaines à distance, directions trop souvent débordées, pressées, hâtives.

Pourtant, de nos jours, on exige que la gestion soit plus fine, plus raffinée, plus humaine, plus proche des gens, des clients et de leurs familles. On exige que la direction adopte une approche de coaching à l'égard des ressources humaines. On exige des directeurs de service qu'ils inventent des méthodes pour renouveler l'organisation des services et pour réorganiser le travail. On les veut présents, mobilisateurs. Pourtant, on les regroupe, on les fusionne, on les rationalise, comme on regroupe l'entretien des photocopieurs ou l'achat de fourniture de bureau. Le management moderne exige que la direction des personnes s'individualise davantage, qu'elle s'humanise. Incidemment, rappelons que la commission Rochon elle-même avait dénoncé la gestion des ressources humaines prévalant dans notre réseau et avait appelé à des changements profonds.

La pénurie de directeurs de service, cela veut dire une direction des personnes en vrac. Cela veut dire une direction de personnes plus virtuelle, moins réelle. Cela veut aussi dire des plaintes des usagers moins bien traitées ou traitées de façon minimaliste, un traitement des plaintes délégué — certains diraient relégué — à d'autres niveaux. Pourtant, les législateurs que vous êtes, conscients de l'importance de ce moyen d'expression des usagers, avez voulu qu'il soit pris en charge au plus haut niveau et l'avez inscrit formellement comme exigence dans la loi actuelle.

Le réseau est entré dans un cycle de reconfiguration importante. Cette reconfiguration a causé de nombreuses perturbations, d'abord chez nombre d'usagers et chez leurs proches, mais aussi dans une large mesure chez les membres des conseils d'administration, les cadres intermédiaires, les professionnels, les techniciens et les autres employés. Mais il n'y a plus assez de cadres supérieurs qui aient encore le temps de développer localement, sur le terrain, avec les troupes, les nécessaires stratégies de rechange, d'amortir les inévitables soubresauts. Les cadres supérieurs qui demeurent en fonction ne sont plus assez nombreux pour faire face à l'accroissement des responsabilités à l'égard des personnes. Il y a davantage de programmes à diriger, davantage de partenariats à construire et à consolider.

Aujourd'hui, nous estimons de notre devoir de vous avouer que les services et les programmes du réseau ne sont pas aussi bien dirigés qu'ils devraient l'être parce que nous ne suffisons plus à la tâche, et ce, de façon importante. Malgré notre dévouement et notre sens du dépassement, nous ne sommes maintenant plus assez nombreux pour être à la hauteur des attentes des architectes de la réforme des services de santé et des services sociaux.

Permettez-moi ici une comparaison pour illustrer autrement notre point de vue. La reconfiguration de notre réseau a obligé tout le monde à connaître des changements d'itinéraires, c'est le moins que l'on puisse dire. Certains de ces trajets ressemblent à des routes de printemps rendues cahoteuses par le dégel, comme plusieurs des membres de la commission connaissent dans leur propre circonscription. M. le Président, cette situation est

temporaire, et, le beau temps venu, les automobilistes peuvent normalement s'attendre à des parcours présentant moins de soubresauts.

N'est-ce pas là, en termes de voirie, un peu ce qui se passe dans la reconfiguration de notre réseau? Nous avons passé l'hiver. Nous en sommes au printemps, et les chemins sont parfois défoncés. Il nous faut de bons amortisseurs pour réduire les impacts trop perturbants auprès des usagers, surtout les plus démunis parmi eux. Il en va de même à l'égard des employés, qu'il nous faut garder mobilisés en même temps que réceptifs à de nouvelles façons de faire.

Or, la diminution de nos effectifs fait que ce qui est perceptible depuis longtemps s'avère maintenant tout à fait évident. Les impacts négatifs de la réforme sont empirés parce que nous ne sommes plus assez nombreux pour arriver à les minimiser. La contradiction est évidente. Les impacts négatifs sur la clientèle augmentent et, pendant ce temps, on diminue les amortisseurs que nous sommes.

Pour continuer la comparaison, la suspension est affectée et les amortisseurs qui restent fuient, perdent de l'huile, comme on pourrait dire familièrement. Évoquons ici quelques chiffres connus, mais il est bon de les rappeler: de 1991 à 1997, le nombre de cadres supérieurs a chuté de 23,22 %; celui des cadres intermédiaires, de 16,35 %; et celui du personnel syndiqué, de 3,61 %. Voilà pourquoi nous vous recommandons que cette question des effectifs de direction soit sérieusement prise en compte et fasse l'objet d'un coup de barre.

Réalisons ici que ce groupe d'employés, celui des directeurs de service, est particulièrement exposé, d'abord, avons-nous vu, en raison de son nombre réduit. Mais il y a aussi le fait qu'en étant aussi étroitement associé à la direction du réseau ce type de personnel ne soulève pas volontiers ses malheurs propres, préférant la plupart du temps, sinon toujours, se dédier entièrement à des questions plus altruistes, offrir sa disponibilité pour relever les défis, se dire prêt à assumer les transitions, même les plus difficiles. Reconnaissons aussi que les équipes de cadres supérieures réduites au niveau local seraient mal venues de négocier leurs effectifs avec les directeurs généraux et les conseils d'administration.

En conséquence, dans le cadre de l'étude du projet de loi n° 404, nous recommandons que l'augmentation ou la diminution des postes de direction des établissements fassent l'objet d'une approbation spécifique sinon soient balisées par des normes d'effectifs. Quant à la négociation collective de nos conditions de travail, je laisse maintenant le soin à M. Savard de vous soumettre les solutions que nous proposons.

**M. Savard (Robert):** Alors, M. le Président, dans un premier temps, brièvement, je voudrais peut-être un peu expliquer pourquoi nous avons cru bon de soulever cette question ici, en commission parlementaire. D'abord, les objectifs du projet de loi n° 404 eux-mêmes nous ont interpellés à ce sujet-là, puisqu'il est question de déréglementer, il est question de tenir compte de l'expérimentation. Eh bien, dans un premier temps, je

pense qu'on conviendra que passer d'un régime de détermination de conditions de travail de façon réglementaire à celui de la négociation d'un contrat collectif de travail, c'est de la déréglementation.

D'autre part, on peut se demander aussi pourquoi — peut-être qu'on le sait — nous avons porté ici un débat, une question que nous avons soulevée dans d'autres forums, notamment auprès du ministre du Travail. Bien, il se pourrait bien que nos démarches auprès du ministre du Travail ne soient pas aussi appropriées que celles que nous faisons ici, puisque la seule loi qui établit, qui définit le régime de conditions de travail des cadres du réseau, c'est la Loi sur les services de santé et les services sociaux, que le projet de loi n° 404 a précisément pour objet d'amender. On se trouve un peu, si vous me passez la comparaison, comme le seraient les cadres de la fonction publique à l'égard de la Loi sur la fonction publique. Notre loi, nous, de la fonction publique, c'est la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Et, d'autre part, puisque vous le savez plus que n'importe lequel de nos concitoyens, nous sommes, au Québec, dans une société de droit. Peut-être, on trouverait que ça serait une bonne coïncidence de profiter, pour faire cette déréglementation, du fait que cette année nous fêtons le 50e anniversaire de la Déclaration universelle des droits de l'homme. Et, on le sait, en matière de travail, les libertés syndicales de s'associer pour fins de conditions de travail, de négocier sont considérées comme des libertés fondamentales.

● (17 heures) ●

Deuxième chose que je voudrais couvrir brièvement, c'est de résumer un peu quel est le contenu de notre demande à cet égard. Actuellement, si on regarde la situation qui s'applique aux cadres, la seule façon de déterminer les conditions de travail des cadres que nous représentons, c'est d'adopter, de passer par voie réglementaire, par opposition à l'ensemble des employés que nous encadrons, qui, eux, peuvent, par voie de négociation, obtenir des conventions collectives.

Donc, la première chose que nous voulons régler, c'est d'abord que soit reconnu le droit des cadres de s'associer pour fins de relations de travail, non seulement que ce droit soit reconnu un peu théoriquement, comme par exemple par la Charte des droits et libertés, mais soit reconnu de façon concrète. Et reconnaître de façon concrète, en droit du travail, ça veut dire protéger. Et il y a des cadres — je ne prétendrai pas qu'il y en a des centaines et des centaines — qui connaissent un exercice difficile de leur liberté d'association pour fins de conditions de travail et qui, à cause de ça, dans certains cas, choisissent de ne pas l'exercer.

L'autre chose que nous proposons aussi comme changement, c'est que les conditions de travail soient déterminées par négociations, négociations qui conduisent à une entente. Et, troisièmement, nous voulons proposer qu'en cas d'impasse un arbitre neutre puisse trancher le différend et déterminer quelle est la solution la plus équitable et la plus juste, compte tenu de l'ensemble des circonstances

Ce régime est un régime qui, évidemment, serait radicalement différent de celui que nous connaissons actuellement. Ça serait un régime déréglementé, et la recommandation que nous avons faite consiste à dire, de façon transitoire, que les conditions déjà établies par règlement pourraient être assimilées au plan juridique à une convention collective et qui, bien sûr, serait susceptible de renouvellement.

Troisième point, M. le Président, et je terminerai là-dessus, notre demande est extrêmement raisonnable et elle vise simplement à ce que, comme citoyens qui travaillons, nous ayons des droits identiques à ceux de nos concitoyens au Québec à ce sujet. Et, à cet égard, je pense que notre mémoire vous démontre combien les assises de notre demande sont bien établies et combien aussi notre demande est raisonnable.

Lorsque — si je repasse ça un peu en revue, brièvement — le Québec se compare comme société avec d'autres sociétés, on a à se comparer avec d'autres pays, des pays occidentaux, des pays industrialisés. Et la règle pour la détermination des conditions de travail des cadres, que ce soit dans le secteur privé ou dans le secteur public ou parapublic, ce n'est pas la réglementation, c'est la négociation.

Deuxièmement, les conventions internationales du travail, notamment les conventions 87 et 98... Il est vrai que le Québec ne ratifie pas de conventions parce que le sujet de droit international, c'est le Canada, mais la convention 87 a été ratifiée par le Canada, et le Québec, nous a-t-on indiqué, se sent lié par cette convention. Cette convention prévoit, précisément, que sans distinction d'aucune sorte, donc pas de distinction entre les cadres et les employés non cadres, les États législateurs doivent reconnaître la liberté d'association pour fins de conditions de travail et la protéger. C'est ce que fait, d'ailleurs, très bien le Code du travail pour les employés non cadres.

D'autre part, le Québec a été sujet, au moins indirectement, de droit international, il a ratifié des pactes, et notre mémoire vous réfère, entre autres, aux pactes sur les droits économiques et sociaux. Et ces pactes font exactement ce que font les conventions internationales et prennent la peine de dire que la protection étatique à l'égard des libertés syndicales doit être accordée sans distinction aucune.

Et, finalement, nous sommes en 1998, nous estimons que nous bénéficions d'un engagement du parti ministériel qui nous a été communiqué avant les dernières élections, où on nous disait par écrit que nos demandes étaient très raisonnables et que, normalement, elles recevraient une suite dans les meilleurs délais comme une question prioritaire. Alors...

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** C'est correct.

**M. Savard (Robert):** M. le Président, voilà les deux points sur lesquels nous voulions plus particulièrement insister, et nous sommes disponibles pour répondre à vos questions et échanger avec vous.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup. Je m'excuse s'il y a eu une intervention quelque part. J'invite maintenant M. le ministre à débiter l'échange.

**M. Rochon:** Oui. Merci, M. le Président. Merci beaucoup pour votre présentation, il y a sûrement des éléments intéressants pour discussion en regard du projet de loi qui est présenté. C'est plutôt, peut-être, des clarifications que j'aimerais vous demander.

Sur la question du nombre de cadres, il fut un temps où on disait que les services des réseaux, en tout cas dans le domaine de la santé et des services sociaux, avaient peut-être trop de cadres. Là, vous nous dites qu'on en manque. Évidemment, vous ne pouvez pas donner tous les détails dans une présentation comme celles devant une commission parlementaire avec le temps qui vous est alloué, mais avez-vous des travaux de faits de comparaison avec d'autres réseaux, d'autres services de santé?

Est-ce qu'il y a, de votre point de vue, quelque chose qui se dessine comme une pratique qui ferait qu'on en dérogerait beaucoup et qu'on s'éloignerait beaucoup de ce que sont des normes et des standards ou des pratiques qu'on voit dans des situations comparables ailleurs et dans d'autres pays? Parce que, s'il y a à discuter de cette question-là, je pense qu'il faut aller au-delà des sentiments qu'il y en a trop ou qu'il n'y en a pas assez. Il y aura toujours quelqu'un pour dire qu'il y en a trop; il y aura toujours quelqu'un pour dire qu'il n'y en a pas assez. Alors, sur quelle base travaillez-vous ça, analysez-vous ça, et pourrait-on poursuivre cette analyse-là?

Et, deuxièmement, par rapport à cette question-là, est-ce qu'il n'y a pas d'associée à ce qu'on détermine, de nombre de cadres, surtout de cadres supérieurs, requis, toute l'organisation, justement, des services des établissements, les modes et les styles de gestion, les possibilités de gestion plus participative, surtout dans des systèmes où beaucoup d'employés sont des professionnels et des équipes qui peuvent assumer peut-être beaucoup plus d'autonomie, de responsabilités?

On voit maintenant des expériences dans le réseau où, sur le terrain, des équipes de professionnels ont fait des expériences, un peu, d'équipes autogérées, qui vont très, très loin. Moi, je pense que c'est très important, ces questions-là, parce que c'est sûr que les cadres dans un réseau, par exemple le réseau de la santé et des services sociaux, c'est une épine dorsale essentielle et très importante. Et, comme dans n'importe quoi, trop, c'est comme pas assez. Il faut avoir le bon nombre, il faut que les cadres puissent sentir qu'ils travaillent dans des conditions où ils peuvent bien assumer leurs responsabilités. Pour le personnel, c'est important d'être aussi bien encadré, dans ce sens-là.

Alors, moi, je reconnais l'importance de la question, mais il me semble que c'est quelque chose dont il faut qu'on soit capable de discuter au-delà des sentiments et des impressions. Ce qui fait que, encore une fois, d'une part, il n'y a pas d'absolu là-dedans, c'est en se comparant qu'on peut voir un peu comment on peut

évoluer et, par ailleurs, aussi en tenant compte de quel type d'organisation et de mode de gestion on veut développer. Alors, ça, comme premier point, j'aimerais peut-être un peu... Je réalise que ce n'est pas quelque chose qu'on va régler aujourd'hui et dans le cadre de ce projet de loi là, comme vous, mais, si c'est l'amorce ou un net pas dans une discussion qu'on peut pousser, j'aimerais voir un peu dans quel sens on la continue.

**M. Savard (Robert):** M. le Président, au point de départ, «trop de cadres», effectivement, moi, j'ai entendu la même chose. Alors, vous n'avez pas inventé cette réflexion.

**M. Rochon:** Je n'avais pas cette prétention non plus.

**M. Savard (Robert):** Je l'ai entendue, moi aussi. Le problème vient du fait que, lorsqu'on parle de trop de cadres, on considère dans un bloc, à une certaine époque, 12 000 ou 13 000 personnes sans faire les distinctions nécessaires. Parce que, dans l'encadrement — je pense que les membres de la commission le savent, mais, pour établir un peu le point que je veux présenter, je pense qu'il faut le rappeler — il y a trois types de cadres: il y a les directeurs généraux; il y a nous, les cadres supérieurs; et il y a les cadres intermédiaires. Les chiffres: pour les cadres supérieurs, nous ne restons plus qu'à peine 1 400; les directeurs généraux sont beaucoup moins nombreux encore; et les cadres intermédiaires restent encore plusieurs milliers, je crois, autour de 9 000 personnes, si je me fie aux chiffres qui nous ont été donnés par le Trésor au printemps dernier. Donc, lorsque l'on parle de pas assez de cadres ou de trop de cadres et qu'on veut parler chiffres, ces distinctions-là sont tout à fait nécessaires.

Vous avez remarqué, cependant, que, dans notre mémoire, nous avons peu parlé de chiffres, et ce que nous avons cherché à faire — et j'espère que c'est aussi sérieux que des chiffres — nous vous avons parlé avec nos tripes. Ce dont nous avons parlé, ce sont des obstacles que nous rencontrons à répétition et de façon durable depuis que les directions ont été écartelées, ont été éparpillées, ont été réduites.

● (17 h 10) ●

Des comparaisons, pour revenir aux chiffres. Dans la fonction publique, donc dans le gouvernement lui-même — je fais une approximation, naturellement, on ne me tiendra pas rigueur des décimales — il y a un cadre supérieur pour un cadre intermédiaire. On devrait dire que c'est beaucoup, trop. Je ne le sais pas. Je donne ce chiffre. Nous, on est 1 400 cadres supérieurs pour 8 000 ou 9 000 cadres intermédiaires. Vous voyez tout de suite que le rapport n'est pas du tout le même.

D'autre part, si on regarde dans l'éducation, je ne connais pas exactement la répartition, mais je sais, pour des travaux que nous avons faits, qu'un cadre supérieur encadre au plus une cinquantaine de personnes. Enfin, ce sont des chiffres, évidemment, qui datent de quelques mois certainement, mais c'est la proportion. Nous, dans notre

réseau, la moyenne des personnes encadrées par un cadre supérieur, elle dépasse les 100 et la moyenne provinciale. Ça veut dire, évidemment, qu'il y en a qui encadrent un peu moins que 100 personnes. Mais il y en a qui en encadrent plus.

Donc, qu'on regarde la réalité, celle qu'on a essayé de vous traduire avec les tripes, ou qu'on la regarde sous l'angle des chiffres, on arrive avec la conclusion qu'il y a des choses, vraiment, qui posent question. Et, nous, on veut bien — c'est le message qu'on veut passer — se dévouer, amortir les chocs, mais, franchement, on le redit une autre fois, de façon peut-être un peu plus solennelle puis en faisant ça de façon un peu plus sensible: On ne suffit plus à la tâche.

Et c'est à vous, M. le ministre, de... Proposez-nous, je ne sais pas, moi, de former des groupes de travail avec nous, même si on vous dit oui, on aura énormément de difficultés à livrer la marchandise. C'est la réalité. On doit avoir des rapports comme cadres supérieurs et comme association avec votre ministère. Une des difficultés d'organisation que nous avons de façon bien plus considérable qu'avant, c'est tout simplement d'être présents.

**M. Rochon:** O.K. Merci. Je reconnais que c'est un sujet sur lequel il faudra revenir. Vous permettez que je change à un autre domaine pour référer à la page 5 de votre mémoire, et c'est aussi pour vous demander des précisions. Savez-vous que je suis un petit peu surpris quand vous affirmez qu'il n'y a pas lieu qu'il y ait des normes en ce qui regarde les conflits possibles d'intérêts?

La loi présentement prévoyait que c'était le gouvernement, par règlement, qui déterminait les normes applicables à un cadre supérieur ou à un cadre intermédiaire en matière de conflits d'intérêts. Là, le changement veut aller dans un sens de décentralisation pour confier cette responsabilité-là à chaque conseil d'administration d'établissement. On peut toujours voir selon le commentaire que vous faites: Est-ce qu'il va y avoir certaines balises plus nationales qui sont données? Ça, il y a peut-être quelque chose là. Mais, si je comprends bien votre message, c'est que vous ne voyez pas l'intérêt, la nécessité qu'il y ait des normes qui balisent les conflits d'intérêts.

Parce que, même pour la protection d'un cadre, face à certaines décisions, qui pourrait être, pas parce que la personne aurait, effectivement... On sait que la perception d'un conflit d'intérêts est aussi nocive pour une personne que le véritable conflit d'intérêts. Une situation de conflit d'intérêts, ça ne rend pas quelqu'un coupable de rien nécessairement. Ça peut se créer par une combinaison de conjonctures à un moment donné. Et qu'il n'y ait pas de normes bien établies, il me semble que, même pour les cadres, ce n'est pas avantageux. Alors, il y a peut-être quelque chose que je ne comprends pas, là, dans... en tout cas.

**M. Dumais (Benoît):** Au contraire, s'il y a des gens qui trouvent ça important qu'il n'y ait aucune

ambiguïté là-dessus, c'est bien nous. Ce que nous disons, c'est qu'on ne croit pas que 200 établissements, chacun édicte son propre code, et ainsi de suite. C'est tout simplement la précision qu'on veut apporter. On trouve ça inutile, d'agir comme ça.

**M. Savard (Robert):** Et, au contraire, nous réitérons notre offre de 1991 de contribuer à organiser un peu plus de rigueur à cet égard. Mais on pense qu'il y a des choses qui se décentralisent, qui se font mieux localement, mais pas celle-là.

**M. Rochon:** Par contre, excusez, là, mais vous dites, dans votre mémoire, que la loi qui permettait que le gouvernement puisse le faire, le gouvernement était sage de ne pas le faire. Je croyais que c'était parce que, là, ça aurait été de façon centrale, trop mur à mur, sans peut-être tenir compte des conditions locales.

**M. Savard (Robert):** Il a été sage de ne pas le faire parce que, entre-temps, nous lui avons proposé de recevoir la commande avec les associations d'employeurs afin de lui proposer des normes réseau pour régler ces questions-là. Le départ était, avions-nous modestement soumis, un peu trop draconien, de jeter dans le réseau des normes faites en haut. Naturellement, ce n'est pas ce que vous proposez. Mais, d'autre part, la nécessité d'avoir des normes, mais d'avoir des normes qui sont universelles, on pense que c'est important encore.

**M. Rochon:** O.K. Maintenant, là, est-ce que je peux juste clarifier de quoi, M. le Président?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Allez-y.

**M. Rochon:** Est-ce que... J'essaie de distinguer entre le résultat final, qui a autorité pour sanctionner que: Voilà, la norme ça sera ça, par rapport au processus pour l'élaborer. Je reconnais d'emblée que l'élaboration de normes pour des questions de conflit d'intérêts doit sûrement se faire avec une profonde consultation et une collaboration de la part de ceux à qui vont s'appliquer ces normes-là, quitte à parler des modalités comme on le fait, d'emblée je suis d'accord là-dessus. Mais est-ce que vous suggérez, à ce moment-là, que la sanction des normes devrait être plus une association professionnelle comme la vôtre ou que ça prenne plus l'allure d'une espèce de code d'éthique? J'essaie de voir ce qui donne l'autorité morale ou légale aux normes une fois qu'elles sont établies.

**M. Savard (Robert):** Je pense que la base d'un règlement pourrait être une chose satisfaisante. Mais ce qui conduit, ce qui précède le règlement devrait cependant avoir une approche qui montre que ça a été fait en concertation et qu'on a respecté l'autorité morale des employeurs et des représentants des personnes pour y arriver.

Et, cette fois-ci, ce que nous trouvons particulièrement inapproprié — excusez notre franchise brutale — c'est la perspective qu'il y ait une liste de normes,

relativement au conflit d'intérêts, par établissement. D'une part, nous, comme organisation, vous comprendrez très bien, par rapport à ce qui a précédé, qu'on n'a aucune espèce de possibilité à moins de quelques établissements rares où on pourra effectivement représenter les cadres à ce sujet-là, et, donc, la seule façon de pouvoir contribuer, c'est en concertation avec les associations d'employeurs et de faire une recommandation au ministre ou au gouvernement.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va?

**M. Rochon:** Merci. Un dernier commentaire, peut-être pour voir votre réaction aussi. Votre autre demande qui est celle d'une syndicalisation, comme vous dites, vraiment, des associations de cadres, de ne plus être gérés par un décret qui, comme c'est le cas actuellement pour tous les cadres de la fonction publique et parapublique, si je ne m'abuse... Il y a un décret qui prévoit tout un système de concertation, mais, en bout de ligne, effectivement, une décision du gouvernement par décret sur la base de la concertation avec les cadres plutôt que de la signature d'une convention collective. Vous proposez que ça soit changé pour qu'on ait vraiment un régime syndical pour les cadres.

Mon commentaire et ma question, et je pense que vous avez, le président de la Confédération nationale des cadres du Québec a eu une missive de la part de mon collègue Matthias Rioux vers la fin de février, le 19 février, à l'effet que cette question qui a été soulevée... Il y a d'abord eu de la part des ministres sectoriels une réponse plutôt dans le sens que, non, on ne souhaite pas aller dans ce sens-là. Là, il y a une ouverture qui a été faite par celui qui est finalement responsable, le ministre du Travail, où il annonçait la mise sur pied d'un comité de travail chargé de documenter la situation de cette catégorie de personnel à l'extérieur du Québec, dans d'autres pays, pour voir comment ça se fait ailleurs et comment ça peut évoluer, avec un rapport qui pourrait être rendu en juillet de cette année. Vous êtes conscients de ça. C'est ce que c'est une voie d'évolution intéressante dans la façon de faire. Ou si vous proposez de négocier le sujet de la syndicalisation des cadres?

**M. Savard (Robert):** M. le Président, on peut certainement admettre que, théoriquement, le ministre du Travail réussirait à convaincre les ministres poids lourds du Conseil des ministres que c'est la voie qu'il faut adopter, notre article 507 resterait toujours le même. Et tous les cadres du Québec, théoriquement, pourraient voir leur liberté syndicale protégée par le Code du travail à la suite de cette étude, de ce comité, et notre article 507 resterait le même. La raison — je reviens là-dessus — pour laquelle nous apportons ça ici, c'est que notre régime de droit, le régime juridique qui détermine comment sont fixées nos conditions de travail, il est à la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Et nous pensons que nous frappons à la bonne porte, bien que, bien sûr, nous considérons avec grande empathie la démarche de la Confédération nationale auprès du ministre du Travail.

● (17 h 20) ●

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie. Ça va, oui, M. le ministre.

**M. Rochon:** Alors, juste un dernier commentaire très vite. Je pense que les ministres sectoriels, lourds ou légers, auraient peut-être de la difficulté à préjuger des conclusions d'un tel comité de travail. Mais ce comité de travail pourrait peut-être indiquer d'autres amendements à la loi, éventuellement, ça, je le reconnais, dépendant de ce que serait la conclusion...

**M. Savard (Robert):** Au Code du travail.

**M. Rochon:** ...mais ça ne sera pas pris légèrement, ça, je peux vous l'assurer. Au Code du travail.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup. J'invite maintenant Mme la députée de Bourassa.

**Mme Lamquin-Éthier:** Bienvenue, merci de votre présence. Je suis sensible aux représentations que vous avez faites en première partie et qu'on peut retrouver dans les médias aujourd'hui, où vous déclarez être excédés et vouloir vous syndiquer. Je prends note de l'observation qu'a faite M. le ministre à l'égard d'une proposition de mettre un comité en place. Bon, en tout cas, on verra ce que ça pourra donner. Actuellement, effectivement, l'article 507 dit bien que c'est le gouvernement qui peut, par règlement, déterminer les normes, barèmes qui doivent être suivis par les régies régionales, les établissements et les établissements privés pour la sélection, la nomination, l'engagement, la rémunération et autres conditions de travail applicables aux directeurs généraux et aux cadres supérieurs et intermédiaires. Donc, c'est l'objet de la problématique.

Vous me permettez de ne pas entrer plus loin dans cette matière. J'aimerais, si vous voulez bien, qu'on puisse regarder la page 3 de votre mémoire eu égard aux plaintes des usagers. Bon, vous avez évoqué... Puis, d'ailleurs, l'article dit bien que de 1991-1992 à 1997, le nombre des cadres supérieurs dans le réseau de la santé et des services sociaux a effectivement chuté de 23,2 %, et vous avez dit à plusieurs occasions être essouffés par les tâches que vous avez actuellement. Et, dans votre mémoire, vous maintenez — et je partage cette observation que vous faites — que ce soit toujours un cadre responsable au niveau de l'application de la procédure de traitement des plaintes. Dans les faits, là, est-ce que c'est si difficile que ça, pour un cadre, déborder? C'est quoi, les affres que vivent quotidiennement les cadres responsables du traitement des plaintes? «C'est-à» si dur que ça, là?

**M. Dumais (Benoît):** Il faudrait les situer dans l'ensemble de la fonction d'un cadre supérieur, si votre question s'élargit.

**Mme Lamquin-Éthier:** Oui, oui. C'est quoi?

**M. Dumais (Benoît):** Le quotidien d'un cadre supérieur?

**Mme Lamquin-Éthier:** Oui.

**M. Dumais (Benoît):** Bien, ça ne finit plus, c'est clair. C'est ce qu'on livre comme message, parce que, sur le terrain, c'est ce que nous vivons. Ce n'est pas parce que les gens n'ont pas le cœur à l'ouvrage, mais l'écartèlement est impossible, malgré les modes de gestion très modernes, à appliquer dans le quotidien. En ce qui concerne les plaintes, les systèmes de plaintes, nous, nous croyons que les usagers ont tout intérêt, puisque nous sommes centrés sur la clientèle, nous, les cadres supérieurs, à faire affaire avec des cadres supérieurs, qui sont capables d'agir rapidement sur la résolution du problème que la personne nous présente. Alors, ça fait partie de l'ensemble de la fonction du cadre supérieur pour nous.

**M. Savard (Robert):** Et, quand vous disiez, madame... Vous vous interrogiez sur les affres d'un cadre supérieur qui s'occupe des plaintes. Je dirais peut-être que le principal inconvénient, pour dire le moins, c'est d'avoir tant de chats à fouetter et d'être si peu nombreux, alors que, pour nous, c'est une valeur extrêmement importante. Le message passé par la loi à l'effet que les établissements doivent désigner un cadre supérieur est un message puissamment pro-usagers. Je sais que vous n'aimez pas le nom, mais permettez-moi d'utiliser l'expression qui est dans la loi. Par contre, on convient très bien, quand on revêt un autre chapeau, de la commodité administrative qui consiste à faire faire ça par quelqu'un d'autre. Mais ce choix, nous proposons qu'il ne soit pas fait.

**Mme Lamquin-Éthier:** C'est ça.

**M. Savard (Robert):** Nous proposons que le choix soit maintenu, qu'un cadre supérieur demeure responsable de l'examen des plaintes.

**Mme Lamquin-Éthier:** Pour qu'il n'y ait pas d'intermédiaires et que ça soit par mandat formel du conseil d'administration.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Excusez, Mme la députée, j'ai un commentaire additionnel.

**M. Morin (Richard):** Oui, M. le Président. Je suis dans le quotidien, moi, dans un centre hospitalier où il y a une clientèle handicapée fort importante. Au CHRDL de Joliette, on a 400 personnes qui ont des problèmes d'autonomie sévère, des personnes âgées, des adultes en perte d'autonomie, on a aussi un secteur psychiatrique important. On a vécu plusieurs plans de compressions budgétaires, comme tout le monde, et, pour le cadre supérieur, il y a une question qui se pose toujours: Qu'est-ce que je dois faire pour limiter le plus possible de couper auprès de la clientèle, donc auprès des services de production directs chez le malade?

Alors, ce qu'on fait ou ce qu'on a été incités à faire... On a fait des choix, c'est qu'on a dit: On va alléger la structure de cadres autant supérieurs qu'intermédiaires. Alors, si on regarde aujourd'hui... Lorsque je suis arrivé au CHRDL en 1987, il y avait à peu près 160 cadres intermédiaires et supérieurs; maintenant, nous sommes 68. Dans le quotidien, une infirmière-chef, par exemple, gère au moins deux unités de soins. En longue durée, c'est 100 malades, ça. Donc, c'est 100 malades qui ont des problèmes différents, qui ne sont pas toujours satisfaits — parce qu'ils viennent chez nous pour de très longues périodes, c'est leur milieu de vie — 100 familles ou plus qui ont des choses à nous dire, et des employés sur un cycle de 24 heures.

Alors, comment voulez-vous que le cadre supérieur motive ses employés, surveille l'éthique ou les comportements des employés vis-à-vis des malades et supporte les malades et les familles à faire des plaintes? Parce qu'il ne faut pas se leurrer, la majorité des clients ou des malades ne peuvent pas le faire eux-mêmes, ils sont trop détériorés. Alors, je pense que, lorsqu'on insistait tout à l'heure sur le fait qu'il y a beaucoup moins de cadres, c'est à tous les niveaux, et on s'en ressent partout. Et je pense que de garder un cadre supérieur responsable des plaintes, ça donne aussi un message à tout le monde dans l'hôpital que les plaintes, c'est important.

**M. Savard (Robert):** Vous me permettez d'ajouter quelque chose sur la question de la gestion?

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Oui, allez-y.

**M. Savard (Robert):** Nous, les cadres, il y a très, très longtemps que nous nous intéressons au phénomène et à l'instrument que constituent les équipes autogérées. Mais ce que nous nous dépêchons d'ajouter, c'est que, pour mettre un système qui fait appel aux équipes de professionnels, de techniciens autogérées, il faut continuer de diriger, diriger autrement, et dans la phase d'implantation peut-être diriger plus parce qu'il faut faire de la formation pour que ces méthodes de travail, qui ont leurs mérites, puissent être mises en oeuvre sans impacts négatifs. Bien sûr que cette réalité-là des équipes autogérées, il y a plusieurs cadres supérieurs qui ont déjà été impliqués dans des projets de ce genre, mais, à court terme, ça ne règle pas le problème du manque de direction.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Ça va?

**Une voix:** Oui.

**Le Président (M. Bertrand, Charlevoix):** Je vous remercie beaucoup au nom de tous les membres de la commission. La commission ajourne ses travaux au mercredi 8 avril, à 9 heures, dans la même salle.

*(Fin de la séance à 17 h 28)*

