



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
des affaires sociales**

**Le mardi 18 avril 2000 — N° 42**

**Étude des crédits du ministère  
de la Santé et des Services sociaux (3)**

**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 18 avril 2000

## Table des matières

Discussion générale (suite)	1
Incidence des nouvelles dispositions offrant des conditions de départ à la retraite plus avantageuses	1
Coûts de l'assurance salaire	2
Incidence des modifications apportées aux conventions collectives sur les coûts de l'assurance salaire	2
Raisons de l'augmentation des coûts de l'assurance salaire	3
Personnel en disponibilité	4
Raisons de l'augmentation des coûts de l'assurance salaire (suite)	4
Personnel en disponibilité (suite)	5
Création de postes réguliers chez le personnel infirmier	5
Personnel en disponibilité (suite)	6
Coût de la stabilité et de la sécurité d'emploi	8
Nombre de patients en attente de chirurgie	8
Accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise	11
Nombre de patients en attente de chirurgie (suite)	15
Réorganisation administrative du ministère	15
Nature des revenus indexés	19
Fonctionnement de la SOGIQUE	19
Budget des projets gérés par la SOGIQUE	20
Plan triennal d'immobilisation du ministère	21
Émission des lettres patentes à l'hôpital de LaSalle	25
Plan d'action en matière d'itinérance	26
Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ)	28
Remarques préliminaires	28
M. Norbert Rodrigue, président-directeur général de l'OPHQ	28
Mme Pauline Marois	29
M. Russell Williams	29
Discussion générale	30
Projet de réforme de l'OPHQ	30
Listes d'attente des centres d'hébergement, des centres de réadaptation et des centres de jour	32
Crédits affectés aux services offerts aux personnes souffrant d'une déficience physique ou intellectuelle	33
Mesures visant l'intégration au marché du travail	35
Augmentation des crédits alloués à l'administration	37
Centres de travail adapté	37
Crédits affectés à la réadaptation en déficience physique dans la région de Chaudière-Appalaches	38
Crédits affectés à la réadaptation en déficience physique dans les régions de Lanaudière et des Laurentides	39
Financement d'un programme offert par l'École orale de Montréal pour les sourds	40
Budgets affectés aux services aux personnes handicapées dans les ministères et organismes	42
Achat d'ordinateurs et déclaration des surplus	45
Ventilation du budget du programme des appareils suppléant à une déficience physique	45
Études menées à la demande du ministère ou de l'Office	47
Financement des groupes communautaires	47
Études menées à la demande du ministère ou de l'Office (suite)	48
Discussion générale (suite)	48
Plan triennal d'immobilisation du ministère (suite)	49
Service de la dette	49
Correction du financement des établissements en Montérégie	52

## Table des matières (suite)

### Autres intervenants

M. Yves Beaumier, vice-président  
Mme Monique Gagnon-Tremblay, présidente  
Mme Diane Barbeau, présidente suppléante

M. Gilles Baril  
M. Yvon Marcoux  
Mme Lyse Leduc  
Mme Monique Jérôme-Forget  
M. Normand Poulin  
M. Jean-Claude St-André  
M. Russell Copeman

- \* M. Gilles Gauthier, ministère de la Santé et des Services sociaux
- \* M. Pierre Roy, idem
- \* M. François Turenne, idem
- \* M. Denis Boulanger, OPHQ
- \* M. Michael Blair, idem
  
- \* Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 18 avril 2000

### Étude des crédits du ministère de la Santé et des Services sociaux

*(Neuf heures trente-neuf minutes)*

**Le Président (M. Beaumier):** Je constate qu'il y a quorum. Alors, pour vous rappeler le mandat, la commission des affaires sociales est réunie afin d'étudier les crédits budgétaires sous la responsabilité de la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux pour l'année financière 2000-2001.

Nous sommes toujours dans l'ordre général, on étudie les programmes 1, 2 et 3. Je vous informe que cet après-midi nous aurons l'Office des personnes handicapées du Québec, c'est-à-dire le programme 4. Merci beaucoup.

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

**La Secrétaire:** Oui, M. le Président. Mme Lamquin-Ethier (Bourassa) sera remplacée par M. Marcoux (Vaudreuil); Mme Loïselle (Saint-Henri—Sainte-Anne) par M. Williams (Nelligan).

#### Discussion générale (suite)

**Le Président (M. Beaumier):** Merci beaucoup. Alors, nous pouvons y aller de l'avant. M. le député de Vaudreuil.

**M. Marcoux:** Merci, M. le Président. Je pense que ce qui avait été convenu, c'est que nous pourrions continuer pour les réponses aux quelques questions que j'avais posées vers la fin de la dernière séance en ce qui a trait aux conventions collectives.

● (9 h 40) ●

**Mme Marois:** C'est exactement ce que j'allais vous proposer, M. le Président. Si vous me permettez, comme on avait engagé une discussion, je pensais qu'il était peut-être pertinent que le sous-ministre adjoint aux politiques de main-d'oeuvre puisse nous donner quelques réponses aux questions qui avaient été soulevées, je crois que c'est jeudi dernier.

**M. Marcoux:** Exact.

**Le Président (M. Beaumier):** Alors, tout le monde s'entend, mais qui est-ce qui parle?

**Mme Marois:** C'est M. le sous-ministre adjoint qui va vous donner les explications de départ, M. Gauthier, quant à un certain nombre de données plus factuelles, et, s'il y a d'autres questions, je pourrai répondre.

**M. Président (Beaumier):** Bien. Pour les fins de notre mémoire, le nom de monsieur...

**M. Gauthier (Gilles):** Oui, M. le Président. Je suis Gilles Gauthier, je suis sous-ministre adjoint aux politiques de la main-d'oeuvre.

**Le Président (M. Beaumier):** Bon. Merci beaucoup. Alors, la parole est à vous, M. Gauthier.

**M. Gauthier (Gilles):** M. le Président, de mémoire, deux questions étaient demeurées en suspens et pour lesquelles on avait convenu de fournir des renseignements aujourd'hui. Une des premières questions était l'incidence des nouvelles dispositions sur le régime de retraite quant aux départs qui seraient pressentis dans le réseau de la santé et des services sociaux à compter de l'an 2000. Et la deuxième avait trait à des demandes de statistiques sur les taux d'absence-maladie dans le réseau de la santé et des services sociaux. À ma connaissance, c'étaient les deux questions pour lesquelles on devait fournir des renseignements ce matin.

**Le Président (M. Beaumier):** C'est bien. Alors, allons-y.

#### Incidence des nouvelles dispositions offrant des conditions de départ à la retraite plus avantageuses

**M. Gauthier (Gilles):** M. le Président, pour ce qui est de la première question, c'est-à-dire dans le cadre des négociations de conventions collectives de cette année, certaines dispositions ont été négociées amendant le régime de retraite et permettant ainsi, à compter de l'an 2000, à des salariés du réseau de pouvoir bénéficier de conditions de départ plus avantageuses. La question qu'on nous avait demandée, c'était si on avait évalué l'incidence de ces nouvelles dispositions là sur les salariés du réseau de la santé et des services sociaux.

Je serais en mesure, M. le Président, de vous fournir certains chiffres ce matin. Tout d'abord, il faut mettre en situation et en contexte ces chiffres-là. Évidemment, les chiffres que je vais vous fournir, M. le Président, partent d'une hypothèse où 100 % des salariés qui bénéficieraient ainsi des nouvelles conditions de départ à la retraite s'en prévalent. Donc, cette hypothèse-là est à 100 %. Les chiffres que je vais vous fournir, M. le Président, sont de deux ordres. Dans un premier temps, ceux relatifs à l'ensemble du personnel du réseau de la santé et des services sociaux. Je dois vous préciser que c'est l'ensemble du personnel syndiqué. Donc, ces chiffres-là excluent le personnel cadre, car les discussions avec le personnel cadre sur les dispositions du régime de retraite ne sont pas encore terminées. Dans un deuxième temps, à la demande de la commission, je vais vous fournir les chiffres plus particulièrement pour les infirmières.

La projection, on l'a faite sur 15 ans. Donc, on est allé jusqu'en 2015. Je me permettrais peut-être de vous donner les projections de départs potentiels pour les cinq prochaines années. Donc, si on commençait à l'an 2000, l'hypothèse maximum pourrait faire en sorte qu'il y ait 526 salariés du réseau qui pourraient se prévaloir des nouvelles dispositions et quitter le réseau; en l'an 2001, ce chiffre-là tombe à 513; à l'an 2002, 515;

à l'an 2003, 479; à l'an 2004, 413; et, à l'an 2005, 350 salariés.

Quant à savoir, parmi ce nombre de salariés là, quel est le nombre de salariés dont la profession est infirmier et infirmière, donc un sous-groupe pour lequel on a fait une évaluation... Je dois vous préciser, M. le Président, que, dans les chiffres que je vais vous donner, on a également inclus le personnel cadre en prenant pour acquis et en faisant l'hypothèse que, si les mêmes conditions qui ont été offertes aux syndiqués étaient offertes au personnel cadre, quelle en serait l'incidence. Donc, le paramètre que je vais vous donner pour les infirmières n'est pas la même hypothèse qu'on a faite pour le personnel complet. Pour les infirmières, en l'an 2000, il pourrait en quitter 114; en 2001, 94; en 2002, 123; en 2003, 129; en 2004, 103; et, en 2005, 105.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci bien.

#### Coûts de l'assurance salaire

**M. Gauthier (Gilles):** Pour la deuxième question, M. le Président, de mémoire, cette question-là nous demandait de préciser en termes d'assurance salaire, c'est-à-dire les gens qui sont en absence-maladie, dans notre jargon, à compter de la sixième journée d'absence consecutive. Parce qu'il faut comprendre que le régime a deux volets: les cinq premiers jours d'absence, les salariés utilisent une banque de congés-maladie, donc ils sont rémunérés à 100 %, évidemment dans la mesure où ils ont encore des jours disponibles, et, à compter de la sixième journée jusqu'à la fin de la deuxième année, les salariés bénéficient d'un régime d'assurance salaire. Donc, M. le Président, les chiffres que je vais fournir à la commission visent la portion assurance salaire, c'est-à-dire la portion comprise entre la sixième journée d'absence jusqu'à la cent quatrième semaine.

Deux tableaux, M. le Président. Un premier tableau qui est exactement la question qu'on nous avait posée, c'est-à-dire quel est le ratio par année d'heures d'assurance salaire sur le total des heures travaillées. Donc, je pense que c'est un premier ratio intéressant pour mesurer la réalité qu'on veut mesurer. Je vous donne encore là les six dernières années, donc le ratio d'assurance salaire observé dans le réseau de la santé et des services sociaux pour le personnel syndiqué seulement, parce que le personnel cadre bénéficie d'un régime un peu différent.

Donc, les heures comptées en assurance salaire sur les heures travaillées: pour 1998-1999, ce ratio-là a été 5,04; pour 1997-1998, 4,57, donc une augmentation entre les deux années de l'ordre de 0,47 %; en 1996-1997, 4,76; en 1995-1996, 4,66; en 1994-1995, 4,69; en 1993-1994, 4,45. Donc, ce qu'on note, une légère augmentation dans les quatre premières années, une diminution en 1997-1998 de l'ordre de 0,21 % et une augmentation entre les années 1997-1998 et 1998-1999 de l'ordre de 0,47 %.

Au bénéfice de la commission, M. le Président, je peux également vous fournir, en termes de coûts, c'est-à-dire qu'est-ce que ça représente comme coûts pour le réseau de la santé et des services sociaux, donc toujours dans le même ordre: pour l'année 1998-1999, c'est des dépenses de 168 millions; pour l'année 1997-1998,

154,8; pour l'année 1996-1997, 162,6; pour l'année 1995-1996, 161,1; pour l'année 1994-1995, 162,5; et finalement, pour l'année 1993-1994, 153,3.

Évidemment, ces chiffres-là, M. le Président, en termes d'analyse, ont un certain biais, c'est-à-dire que, comme on parle de dépenses, évidemment il faut tenir compte des taux d'augmentation qui ont été consentis. Donc, en termes de comparaison, ça ne nous apparaît pas un très bon indicateur compte tenu que ni la masse salariale ni les coûts de rémunération sont stables. Donc, à ce moment-là, nous, le ratio qu'on utilise, c'est le pourcentage de ces dépenses-là sur la masse salariale complète d'une année. Cet indicateur-là nous apparaît un peu plus probant pour mesurer l'efficacité, l'efficience à ce niveau-là.

Donc, je pourrais vous donner des indicateurs, encore là en termes décroissants, partant de l'année 1998-1999. Donc, l'indicateur des coûts d'assurance salaire sur la masse salariale: 3,83 pour 1998-1999; 3,32 pour 1997-1998; 2,95 pour 1996-1997; 2,89 pour 1995-1996; 2,91 pour 1994-1995; et 2,79 pour 1993-1994. Donc, ce qu'on note lorsqu'on analyse cet indicateur-là, c'est qu'il y a une légère croissance, sauf pour une année, des coûts d'assurance salariale par rapport à la masse globale de rémunération dans le réseau de la santé et des services sociaux. L'augmentation encore là puis les deux indicateurs là-dessus nous donnent un renseignement qui est constant, la plus grande augmentation ayant été remarquée de l'année 1997-1998 à l'année 1998-1999, donc autant l'indicateur qui est relatif à la masse salariale que l'indicateur qui est relatif à ce qu'on appelle, nous, le ratio des heures sur le ratio des heures travaillées.

• (9 h 50) •

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, M. Gauthier. M. le député de Vaudreuil.

#### Incidence des modifications apportées aux conventions collectives sur les coûts de l'assurance salaire

**M. Marcoux:** Merci, M. le Président. Si on regarde à la page 190 du document qui a été fourni par le ministère et à la page 186, comme vous mentionnez, il y a une tendance à la hausse assez importante entre 1998-1999, 1999-2000. Si je comprends, il y a eu des changements également dans les conventions collectives sur ce qui touche l'administration du régime d'assurance invalidité et d'assurance salaire, notamment en ce qui a trait au fardeau de la preuve et à l'assignation. Est-ce qu'on ne peut pas, donc, prévoir qu'il y aura une forte pression à la hausse sur les coûts d'assurance salaire encore une fois pour... Évidemment, 1999-2000, on voit qu'il y a une progression pour les deux années précédentes, 1997-1998, 1998-1999.

Vous n'avez pas encore les données 1999-2000, mais est-ce que, compte tenu de certaines modifications qui, je pense, ont été apportées, ça ne provoquera pas une pression à la hausse sur les coûts d'assurance salaire dans le réseau pour les prochaines années?

**M. Gauthier (Gilles):** M. le Président, effectivement, dans le cadre des ententes de principe qu'on a conclues avec l'ensemble des syndicats au cours de l'été,

on a amené, dans le cadre des contrats collectifs de travail, deux modifications qui sont relatives à l'assurance salaire et qui effectivement pourraient avoir des incidences ou des comportements qu'on pourrait observer. Si vous me permettez, M. le Président, je pourrais brièvement vous faire état des deux modifications qu'on a apportées.

Une première est relative à la modification de la définition d'invalidité. Deux modifications. Et je précise que cette modification-là va s'appliquer à l'ensemble des syndicats. Donc, on a introduit dans la notion d'invalidité le don d'organes. Donc, antérieurement, quelqu'un qui recevait ou était receveur d'un transfert d'organe, techniquement cette personne-là n'était pas considérée comme étant une personne invalide. Donc, on a élargi la notion d'invalidité pour y inclure les dons d'organes.

La deuxième modification, elle est, M. le Président, un peu technique. Antérieurement, la notion d'invalidité correspondait à deux critères très précis: il fallait être complètement incapable d'accomplir ses fonctions et il fallait être sur des soins médicaux. La deuxième modification qu'on a faite: on a substitué «être sur soins médicaux» par «bénéficier d'un suivi médical». Donc, la notion «soins» amenait une notion implicite et intrinsèque de prescription de traitement, et on a substitué la notion de «suivi», donc, pour inclure des gens qui seraient suivis par un médecin mais qui, dans le cadre de l'approche thérapeutique, n'auraient pas nécessairement une prescription de médicament ou des traitements de réadaptation précis. Donc, ça, c'est une première modification qu'on va apporter à l'ensemble des conventions collectives aussitôt qu'on les aura signées. Donc, cette définition-là actuellement ne s'applique pas encore.

La deuxième modification qu'on a apportée, et celle-ci, M. le Président, il faut préciser qu'elle ne s'applique qu'aux salariés qui sont membres de la CSN, donc à peu près 100 000 salariés... On a introduit deux modifications. La première modification, c'est que maintenant, dans les cas de contestation d'invalidité, c'est-à-dire lorsque l'employeur, dans son rôle d'assureur, suite à un rapport qui lui est fourni par un médecin, parce que c'est seulement dans ces situations-là que, entre guillemets, l'assureur-employeur conteste... Lorsqu'un médecin dit que la personne salariée, d'après lui et après l'avoir examinée, ne correspond pas à la définition d'invalidité, le salarié peut contester.

Ce qu'on a introduit maintenant comme modification: au lieu de demander à un arbitre de grief de se prononcer sur essentiellement un problème qui oppose deux médecins, c'est-à-dire un médecin du salarié qui, lui, pense que le salarié correspond à une définition d'assurance salaire, donc qu'il n'est pas apte à travailler, versus un médecin de l'employeur qui, lui, détermine qu'à partir d'un examen ce salarié-là est apte, il nous apparaissait plus probant de demander à un troisième médecin de trancher un litige. Parce que, dans le fond, c'est un litige entre deux professionnels; ce n'est pas un litige entre un employeur et un salarié, c'est essentiellement un litige entre deux professionnels de la santé. Donc, on a convaincu la CSN de substituer l'arbitrage essentiellement par un mécanisme où un troisième médecin, à partir de l'analyse des deux dossiers et

d'un examen, va trancher. Donc, ça, c'est une première modification.

À ce niveau-là, nous, on pense qu'on va accélérer les processus qui sont relatifs aux litiges en assurance salaire. Deuxièmement, on pense que les décisions qui vont être rendues vont être plus équitables parce que ces décisions-là ne seront pas rendues par un arbitre qui a habituellement une formation d'avocat, mais vont être rendues par un médecin qui va être choisi par les deux parties. En conséquence, ce qu'on a consenti pour CSN, c'est, dans notre jargon, ce qu'on appelle un statu quo ante. C'est-à-dire dans la mesure où il y a une contestation par l'employeur de l'état de santé d'un de ses salariés, antérieurement, ce qui se produisait, c'est que l'employeur cessait de payer, parce que l'employeur est également assureur. À ce moment-là, l'employeur cessant de payer, le salarié avait essentiellement deux options: maintenir qu'il est toujours invalide et donc, à ce moment-là, se retrouver sans aucune rémunération ou revenir au travail et contester. Mais évidemment, M. le Président, s'il revient au travail et s'il conteste, en revenant au travail, finalement il fait la preuve qu'il n'était pas invalide. Donc, on était un peu dans cette situation-là.

Donc, en contrepartie de l'arbitrage médical, on a donné le statu quo ante, c'est-à-dire que, même si le salarié conteste, à ce moment-là, l'employeur va quand même lui assurer une prestation d'assurance salaire pour ne pas que le salarié se retrouve devant aucun revenu. Lorsque le médecin-arbitre rendra sa décision, si le médecin-arbitre, à ce moment-là, détermine que ce salarié-là était réellement invalide, évidemment il n'y a pas de problème, les rémunérations auront été consenties au salarié; toutefois, si le médecin-arbitre déterminait que le jugement du médecin de l'employeur était le jugement le plus approprié, à ce moment-là, le salarié, à partir d'un mécanisme de remboursement, remboursera l'employeur des coûts.

À la question précise, M. le Président: «Quelle évaluation peut-on faire d'une incidence d'une augmentation des coûts pour ces quatre modifications-là?», je dois vous avouer qu'on a tenté de la faire, mais c'est un peu difficile parce que, à ce moment-là, il faudrait préjuger du comportement des salariés. Évidemment, le don d'organes, on est capable de le faire, on peut l'estimer, mais de modifier une définition en substituant «suivi médical» par «soin médical», en allant par statu quo ante, on a juste fait une approximation à partir des spécialistes qui oeuvrent dans nos réseaux et on estime, mais c'est une estimation très, très sommaire, à peut-être une augmentation de coûts de l'ordre de 2 millions. Mais, comme je vous dis, c'est très, très, très, très approximatif.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, M. Gauthier. M. le député de Vaudreuil.

#### **Raisons de l'augmentation des coûts de l'assurance salaire**

**M. Marcoux:** M. le Président, Mme la ministre, peut-être simplement deux sous-questions reliées au personnel. Premièrement, on note, comme vous avez mentionné d'ailleurs, que les coûts d'assurance salaire

ont augmenté considérablement entre 1997-1998, 1998-1999. Est-ce que ça ne témoigne pas justement de la réalité qu'il y a beaucoup de burnouts, beaucoup de gens dans le réseau qui sont épuisés et qui s'en vont en assurance maladie ou en assurance invalidité? Parce que les critères sont restés les mêmes entre les deux années, et on note, si vous regardez à la page 190, une augmentation importante du coût d'assurance salaire.

### Personnel en disponibilité

Deuxièmement, comment se fait-il que nous ayons encore dans le réseau du personnel en disponibilité pour des heures payées non travaillées, comme vous avez à la page 94, on a encore 3,5 millions. Et pourriez-vous m'expliquer également, à la page 495, là...

**Mme Marois:** Attendez, quelle est la première page que vous avez citée?

**M. Marcoux:** Ah! excusez-moi, excusez-moi, Mme la ministre. La première, c'est la page 190 sur le coût d'assurance salaire.

**Mme Marois:** Ça, ça va. Oui, on l'avait, ça va. L'autre...

**M. Marcoux:** Et deuxièmement, la deuxième, c'est la page 494.

**Mme Marois:** Ah bon, O.K.

**M. Marcoux:** Et la troisième, c'est la suivante, 495, sur les coûts de sécurité et de stabilité d'emploi. Donc, il y a trois sous-questions.

● (10 heures) ●

**Mme Marois:** Bon. Allez, donnez une première réponse. Je reviendrai.

### Raisons de l'augmentation des coûts de l'assurance salaire (suite)

**M. Gauthier (Gilles):** M. le Président, quant à l'augmentation des coûts d'assurance salaire, effectivement les ratios, parce que les coûts ont diminué mais les ratios ont augmenté, ce qu'on a fait, à la demande de Mme Marois, on a, il y a trois mois et demi, formé un groupe de travail avec l'ensemble des gestionnaires du réseau, essentiellement ayant deux objectifs. Dans les premiers éléments de recherche qu'on a faits au ministère, ce qu'on a noté, c'est que l'augmentation générale, elle est effectivement, globalement, une réalité, sauf que, lorsqu'on découpe cette réalité-là soit par régions soit par catégories d'établissements, ce qu'on note, c'est que ce comportement-là se modifie, et il se modifie dans l'ordre de un pour six. Donc, lorsqu'on regarde cette réalité-là de façon plus découpée, ce qu'on note, c'est que des régions sont très performantes, des types d'établissements sont très performants.

Et ça nous a amenés, à ce moment-là, à former un groupe de travail essentiellement à partir d'une constatation où globalement il y a une augmentation, tenter de mieux comprendre ce qui se produit dans les

réseaux compte tenu qu'on note que cette augmentation-là, dépendamment des régions ou dépendamment des catégories d'établissements ou des établissements en particulier, le comportement n'est pas identique. Donc, la première étape du groupe de travail, ça a été essentiellement de tenter de mesurer: Pourquoi y a-t-il une différence dans les comportements? Pourquoi, pour une même période, des régions ou des catégories d'établissements se sont améliorées? Et pourquoi, pour d'autres catégories ou d'autres régions, il y a une si grande écart? Il faut le dire, un pour six, en termes de comportement, c'est significatif.

L'autre élément. Nous, on n'a pas la réponse: Pourquoi y a-t-il eu un tel taux d'augmentation? Donc, essentiellement, c'est le deuxième objectif du groupe de travail qu'on a formé avec le réseau, essentiellement de tenter de mieux cerner quels sont les éléments qui ont pu constituer à faire l'observation qu'on vient de faire.

Bon, évidemment, les travaux sont commencés. D'ores et déjà — et je ne veux pas en tirer une conclusion — certaines pistes ou certains indicateurs, M. le Président, on a noté une augmentation considérable des diagnostics qui sont reliés à des problématiques de santé mentale. On en est presque rendu à 45 %. D'autres éléments, M. le Président, qu'on a notés en termes d'indicateurs. Il semble y avoir un comportement différent — parce que c'est comparé avec les réseaux privés — de la part des médecins traitants quant à la façon dont les médecins gèrent l'assurance salaire dans le réseau de la santé et des services sociaux versus ce qu'on observe dans le réseau privé. Bon, évidemment, M. le Président, beaucoup des médecins qui oeuvrent au Québec oeuvrent dans le réseau. Donc, à ce moment-là, est-ce qu'il n'y aurait pas là une partie d'une explication? C'est ce qu'on est en train d'évaluer en continuant nos comparaisons d'indicateurs. Finalement, M. le Président, l'objectif du comité, ça va être de déterminer...

Peut-être une autre chose qu'on a notée. Il y a, en termes démographiques, dans les données qu'on a ressorties, trois indicateurs intéressants: l'âge, le sexe et le fait d'avoir un poste à temps complet versus un poste d'occasionnel, qui ont une incidence lorsqu'on regarde les statistiques sur les taux. Donc, ce qu'on veut, M. le Président, et c'est l'objectif qu'on a fixé au comité, c'est tenter de voir, parmi les établissements performants et les régions performantes, qu'est-ce qui fait que ces régions-là ou ces établissements-là atteignent une telle performance, en neutralisant les aspects démographiques, c'est-à-dire en prenant une mesure pondérée en éliminant les trois facteurs que sont l'âge, le sexe et la proportion de temps complet. Ce à quoi on veut, dans le fond, en arriver, c'est de mesurer avec le réseau pourquoi des établissements ou des régions sont performants, quelles actions ils posent pour l'être, et, à ce moment-là, transférer cette expertise-là à l'ensemble du réseau.

Donc, effectivement, il y a une augmentation, et c'est les mesures qui ont été prises actuellement. Évidemment, on commence le processus pour tenter de gérer — gérer au sens «gestion» — toute la problématique de l'assurance salaire.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, M. le député de Vaudreuil.

**M. Marcoux:** Bien, je pense que Mme la ministre avait deux autres questions.

**Mme Marois:** Oui, je voulais...

**Le Président (M. Beaumier):** Oui? Alors, Mme la ministre.

**Mme Marois:** En fait, je voulais peut-être revenir sur une question plus précise. D'abord, pour le premier processus que vient de vous décrire le sous-ministre adjoint, ça dit bien qu'on veut non seulement ne pas négliger cette situation-là, mais on veut essayer de la comprendre et de voir comment on peut apporter des correctifs, s'il y a lieu. Parce que, dans le fond, si on traitait la conclusion maintenant qu'on semble vouloir suggérer, à savoir que c'est les efforts budgétaires qui ont dû être faits, la rationalisation qui a été apportée, l'alourdissement de la tâche qui ont fait qu'on a augmenté le nombre d'heures prises en assurance salaire, comment se fait-il que, dans certains établissements qui ont été soumis aux mêmes contraintes, aux mêmes difficultés, on ne constate pas cela, alors qu'on le constate dans d'autres types d'établissements? Alors, avant de tirer une conclusion qui nous permettrait de dire: C'est le fardeau de tâche qui s'est alourdi ou c'est l'effort consenti par les réaménagements et les restrictions qui a fait qu'il y a eu une pression à la hausse sur l'assurance salaire, je pense qu'il faut aller creuser davantage tous ces aspects-là et voir à apporter des correctifs, s'il y a lieu de le faire.

De toute façon, il faut bien comprendre aussi que, dans la négociation qui vient d'avoir lieu, une des principales préoccupations que j'avais et que j'ai traduite à mes représentants, c'est qu'on s'attaque à cette question du fardeau de tâche. Alors, on a sécurisé des postes. C'est une première approche qu'on a privilégiée. On a adopté des mécanismes d'évaluation du fardeau de tâche qui étaient des mécanismes qui avaient déjà été étudiés pour les infirmières et par les infirmières dans le cadre de projets-pilotes — on peut dire ça, je pense — et qui maintenant sont étendus à l'ensemble du réseau. Donc, on a quand même apporté une attention toute particulière à ces questions-là puis on a essayé déjà au moins de poser des jalons nous permettant d'éviter ce qu'on pouvait éviter. Mais, à partir de là, il faut peut-être pousser plus loin, et c'est ce qu'on fait actuellement.

Il faut dire aussi qu'il y a des types d'établissements qui reçoivent des personnes dont la maladie présente un haut degré de complexité. Qu'on pense aux services spécialisés et surspécialisés. Évidemment, est-ce que c'est dans ce type d'établissements là qu'on retrouve davantage les phénomènes décrits? Ce sont des questions qu'on est à évaluer. Je ne nie pas qu'il puisse y avoir un lien, cependant, avec les exigences de la fonction qui sont de plus en plus grandes, et des fonctions, je vous dirais, autant pour le personnel infirmier que pour le personnel professionnel. Les cas sont plus lourds — d'un autre type, hein — et exigent une attention plus soutenue.

On a transformé notre réseau pour que les séjours en institution soient plus courts parce qu'on pense qu'on peut intervenir plus efficacement par de la chirurgie d'un jour, par de l'intervention moins invasive.

Mais ça veut dire que les cas qui sont reçus cependant à l'hôpital ou dans nos institutions, et c'est vrai aussi pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée, ce sont des cas de personnes qui présentent des complexités plus grandes comme problèmes et dont la situation exige des soins plus importants ou plus étendus. Donc, c'est normal que ça crée une pression sur le personnel qui est là.

#### Personnel en disponibilité (suite)

Vous avez soulevé un autre aspect quant au personnel en disponibilité, des heures payées mais non travaillées. En fait, on a des personnes en disponibilité en beaucoup plus grand nombre que ça mais qui effectivement sont utilisées partout dans le réseau. Ce qu'il faut comprendre, en regardant les données qui sont ici, c'est que ce sont des personnes qui présentent des barrières à l'emploi ou des contraintes à l'emploi soit pour des raisons physiques, de maladie, de handicap, ou soit pour des raisons plus psychologiques ou même de santé mentale. Il y a aussi des barrières d'un autre ordre, qui peuvent être reliées plutôt à des conditions de travail consenties par nos conventions, par exemple le fait qu'on ne puisse obliger quelqu'un à occuper une fonction comparable dans un rayon autre que le 50 km. C'est un exemple. Mais, généralement, il ne devrait pas y en avoir dans les personnes qui sont ici parce qu'elles sont embauchées par l'institution, que ce soit le CLSC, l'hôpital ou le centre d'hébergement. Ce sont plutôt des personnes qui présentent des contraintes à l'emploi d'ordre personnel qui sont payées sans être utilisées, au sens où ce sont des heures non travaillées.

● (10 h 10) ●

Je pense que c'est l'essentiel de la réponse que je peux apporter sur cela. Donc, on ne peut pas dire que ce sont des gens qui sont sous-utilisés parce qu'on n'aurait pas de travaux à leur confier. C'est parce que les personnes elles-mêmes ont des contraintes, elles ne peuvent accepter des emplois dans les institutions. Parce que, je vous dis, nous avons un plus grand nombre que cela de personnes en disponibilité mais qui sont toutes utilisées dans nos réseaux.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, Mme la ministre. M. le député.

#### Création de postes réguliers chez le personnel infirmier

**M. Marcoux:** Écoutez, Mme la ministre, j'ai une couple de commentaires justement sur les questions que vous avez posées. D'abord, vous avez parlé de postes sécurisés. Combien y en a-t-il? Deuxièmement, combien y a-t-il de personnes justement qui composent le 3,5 millions de dollars d'heures travaillées non payées?

**Mme Marois:** Excusez-moi, je n'ai pas compris le début de votre intervention.

**M. Marcoux:** Excusez-moi, je vais reprendre ma question.

**Mme Marois:** Oui.

**M. Marcoux:** Vous avez parlé de postes sécurisés, je pense, dans votre première réponse. Je voudrais savoir combien. Deuxièmement, lorsque nous parlons des heures payées non travaillées, ça, ce sont des gens qui ne travaillent pas, qui ne sont pas affectés à quelque fonction que ce soit, je comprends. On le dit bien, là. Ce n'est pas des gens qui sont assignés puis qui travaillent. C'est ça que je voudrais comprendre. Parce qu'il semble que vous dites: Bien, ils sont affectés. Je ne pense pas, là. Des heures payées non travaillées, il y en a pour 3,5 millions.

**Mme Marois:** J'essaie de comprendre de quoi vous me parlez. Parce que, moi, je parlais des ententes qui sont intervenues avec les infirmières pour, entre autres, réduire la précarité du travail, en disant: Ce sont des gestes posés dans le sens de l'amélioration des conditions de travail de notre personnel dans les établissements, donc des postes qui étaient sur appel ou qui correspondaient surtout à des heures supplémentaires et qui ont été transformés en postes réguliers après qu'on a analysé que ces heures supplémentaires avaient été accomplies pendant une certaine période pouvant justifier qu'on puisse les transformer. Alors, c'est de ça que j'ai parlé.

**M. Marcoux:** Combien? C'est ça, la question. C'est combien de ces postes-là?

(Consultation)

**Mme Marois:** Effectivement, on aurait transformé actuellement les heures partout dans le réseau et on parlerait de 1 800 postes.

**M. Marcoux:** Pour des infirmières.

**Mme Marois:** Pour les infirmières. Est-ce que ces postes sont tous comblés? Bien ça, c'est en processus. Évidemment, on sait que, ça, c'est un peu plus long. Mais chaque établissement a transformé ses heures de temps supplémentaire ou d'heures brisées qu'on pouvait regrouper, et c'est 1 800 postes maintenant qui sont des postes réguliers, qui peuvent être des postes à temps complet ou à temps partiel. Mais ce sont des postes réguliers.

**M. Marcoux:** O.K. Est-ce que vous avez la répartition entre temps complet et temps partiel?

**Mme Marois:** Je vais voir...

**M. Gauthier (Gilles):** On l'a évidemment à partir du dernier état de situation qu'on a fait. Cet état de situation là date d'avant Noël. Mais on a, dans le dernier état de situation qu'on avait fait avec le réseau, cette répartition-là effectivement.

**M. Marcoux:** Alors, vous pourrez nous la fournir. Merci.

#### Personnel en disponibilité (suite)

Peut-être une deuxième question, Mme la ministre, c'est sur — excusez-moi — ...

**Mme Marois:** J'écoute.

**M. Marcoux:** ...les heures payées mais non travaillées. Ça, si je comprends, ce sont des personnes qui ne sont affectées à aucune fonction.

**Mme Marois:** C'est tout à fait le cas. Et, si elles ne sont pas...

**M. Marcoux:** Savez-vous combien il y en a?

(Consultation)

**Mme Marois:** Oui, c'est ça, ou qui peuvent être affectées mais partiellement, dans le sens où imaginons qu'une personne devait travailler à 35 heures, et on la paie 35 heures, mais elle est affectée à 30 heures-semaine. Donc, il y a une différence de cinq heures où elle est payée sans travailler.

**M. Marcoux:** Mais ma question: Est-ce que vous avez...

**Mme Marois:** Bon, alors, on va reprendre les...

**M. Marcoux:** Remarquez que, si vous préférez, si vous avez, par exemple, des données là-dessus, les fournir à la commission, je ne voudrais pas...

**Mme Marois:** Non, non, on va vous les donner maintenant. C'est très court, c'est trois chiffres.

**M. Gauthier (Gilles):** M. le Président, pour l'an 2000, on a fait la lecture: le 28 février, il y avait 725 salariés syndiqués du réseau qui bénéficiaient du régime de la sécurité d'emploi. Le taux d'utilisation de ces salariés-là — donc, la sous-question, c'est: Est-ce qu'ils étaient chez eux à ne rien faire? — selon les règles de la convention collective, était de 92,4 %. Le coût, entre guillemets, de la non-utilisation était de 2,4 millions. En 1999, vous allez voir qu'il y a quand même une amélioration, au 31 mars, on en avait 1 096, et le taux de non-utilisation était de 5,9 %. En 1998, toujours au 31 mars, on en avait 1 873, et le taux de non-utilisation était de 6 %.

Donc, la diminution, en deux ans, du nombre de salariés sécuritaires dans notre réseau, c'est 970, donc presque la moitié de la situation qu'on observait deux ans plus tôt. Et les taux de non-utilisation, sur les deux dernières années, on note une légère augmentation. Mais ce qu'il faut comprendre, M. le Président, c'est que plus on replace nos salariés, donc pour les gens dont les compétences sont à jour et qui sont disponibles, évidemment le bassin qu'il nous reste à replacer présente des écueils qui ne sont pas faciles en termes de remplacement. Que ce soient des questions d'âge, que ce soient des questions de qualification de main-d'oeuvre, évidemment, à ce moment-là, on investit énormément pour rehausser les qualifications des mains-d'oeuvre pour lesquelles on a noté une certaine déqualification.

Il y a des problèmes d'assurance salaire, évidemment. Parmi ce personnel-là, il y a des gens qui, compte tenu de leur condition physique, ont certaines restrictions qui rendent leur remplacement difficile. Et il y a

un dernier bassin que sont les gens, entre guillemets, dans notre jargon, visés par la règle du 50 km, c'est-à-dire qui bénéficient d'une protection de remplacement qui nous empêche de les replacer au-delà d'un rayon de 50 km dans la mesure où effectivement il n'y a pas d'établissement dans le 50 km.

Encore là, M. le Président, à la demande de Mme Marois, on amorce un programme intensif de suivi individualisé, en collaboration avec les régions régionales, de chacun de ces cas-là. Ce qu'on veut bien mesurer dans un premier temps: Est-ce que la non-employabilité est relative à un problème de compétence, c'est-à-dire des gens qui ont été mis à pied dans des secteurs pour lesquels on n'a actuellement aucune embauche, que ce soit puéricultrice ou certaines situations où l'emploi de ces expertises-là est nulle? À ce moment-là, ce qu'on va déterminer, en discussion évidemment avec les individus, c'est si, à partir d'une bonne mesure du problème de non-employabilité, on ne pourrait pas investir des fonds pour rehausser les compétences de ces gens-là et pouvoir les utiliser à nouveau. Mais il est évident que plus on sera performants à ce niveau-là, plus il nous restera un noyau de salariés en sécurité d'emploi pour lesquels on devra avoir une approche de plus en plus individuelle et une approche qui va demander des investissements de plus en plus importants pour rehausser la qualité de l'employabilité des salariés.

**Le Président (M. Beaumier):** M. le député de Vaudreuil.

**M. Marcoux:** M. le Président, seulement un commentaire là-dessus, c'est qu'on paie encore 3,5 millions pour les heures payées mais non travaillées alors que le problème, il dure depuis quatre ans, dans le fond, depuis qu'on a mis des employés à la retraite.

**Mme Marois:** On a diminué de moitié.

**M. Marcoux:** Non, mais, si vous parlez des heures payées mais non travaillées, là, c'est la même chose, hein. Ça ne diminue pas puis ce sont les établissements qui paient pour ça. Deuxièmement...

**Mme Marois:** Attendez, là! Les chiffres, là, ne disent pas ça.

**M. Marcoux:** Bien, écoutez, la page...

**Mme Marois:** Les chiffres disent que, de 1998 à 2000, on est passé de 4,1 millions à 2,4 millions pour le personnel syndiqué non utilisé.

**M. Marcoux:** La page 494 nous indique 3,4. Ça n'a pas diminué. Ça s'est maintenu.

**M. Gauthier (Gilles):** M. le Président...

**Le Président (M. Beaumier):** Un instant. M. Gauthier.

**M. Marcoux:** Excusez, Mme la ministre, oui.

**Mme Marois:** Oui.

**M. Gauthier (Gilles):** Les deux données sont différentes. À la donnée que je vous ai donnée, on mesure la situation au 31 mars, tandis que les données de la page 494, c'est l'ensemble des coûts observés dans une année. Évidemment, quand je vous dis qu'on en avait 1 873 au 31 mars et qu'on passe à 1 096 à l'autre 31 mars, ça ne s'est pas fait dans une journée. Donc, cette diminution-là, c'est observé sur toute l'année. C'est pour ça que les chiffres sont différents.

**M. Marcoux:** Donc, ça veut dire...

**Mme Marois:** C'est parce que là il faut être de bon compte. On est passé de 1 873 personnes à 725, une nette amélioration, on se comprend bien. Soit ces personnes se sont replacées soit ces personnes ont quitté pour d'autres types de fonctions, peu importe. Donc, on a moins de personnes qui sont payées et ne travaillent pas dans notre réseau. Alors, en termes de coûts cependant, effectivement, de 4,1 millions où la somme était en 1998, on a abouti à 2,4 millions en l'an 2000, compte tenu des personnes concernées. Alors, je pense qu'on peut constater là une amélioration, et une amélioration significative.

● (10 h 20) ●

Vous savez, il n'y a pas d'entreprises — et un gouvernement, je pense, encore moins — qui ne procèdent pas à des transformations majeures sans qu'elles assument un coût de transformation. Et c'est vrai autant pour les banques qui ont profondément modifié leur façon de fonctionner, c'est vrai pour les grandes entreprises dans l'industrie de l'automobile, c'est vrai partout. Et ils ont procédé, donc, à des rationalisations, des réorganisations. Et il y a toujours un coût, qu'on identifie d'ailleurs dans l'entreprise, qui est lié à cette transformation.

Alors, nous, on vous dit: On a amélioré d'une façon sensible ce coût-là. On le réduit d'une année à l'autre, bien sûr. Et il peut même en réapparaître aussi. Ce n'est pas parce que la transformation est en bout de piste, si on veut, qu'il n'y a pas des transformations internes dans certains établissements. Et les mêmes mécanismes de sécurité d'emploi continuent de s'appliquer, on ne les a pas changés pour autant.

**M. Marcoux:** Je comprends, Mme la ministre. Simplement, les chiffres que nous avons à la page 494 nous indiquent que le coût des heures payées mais non travaillées, pour les deux exercices, est demeuré le même, 1997-1998, 1998-1999. Donc, ça veut dire que, pour 1999-2000, ça va être encore à peu près la même chose.

**Mme Marois:** Non. On vous dit que ça s'est amélioré et que ça se serait réduit plutôt à 2,4 millions.

**M. Marcoux:** Pour l'ensemble de l'année.

**Mme Marois:** Voilà. Alors là on la constate, l'amélioration.

**M. Marcoux:** Donc, ça veut dire que, pour 2000-2001, ce que vous me dites, les heures payées non travaillées... Là, je vous parle des heures payées non travaillées. Je voudrais bien qu'on se comprenne, là.

**Mme Marois:** Oui. Pardon? Excusez-moi.

**M. Marcoux:** Donc, vous confirmez que le coût des heures payées mais non travaillées, sur la même base qu'ici, pour 1999-2000, ne sera pas de 3,5 millions. C'est ça?

**Mme Marois:** On présume que ça pourrait même être légèrement plus bas.

**M. Marcoux:** Et, au nombre de 725, ici, est-ce qu'il faut ajouter les cadres également? Est-ce que ça comprend seulement les syndiqués?

**Mme Marois:** Oui, bien sûr, il faut ajouter les cadres, et on a aussi le nombre de cadres en disponibilité. En fait, dans le cas des cadres, ce n'est pas la disponibilité, c'est de la stabilité d'emploi. En 1997, on parlait de 833 cadres; en 1998, 678; en 1999, 594; et, en l'an 2000, on parle de 470 cadres. Donc, il y a, d'une année à l'autre, une amélioration à cet égard. Les cadres n'ont pas la sécurité d'emploi, c'est plutôt...

#### Coût de la stabilité et de la sécurité d'emploi

**M. Marcoux:** J'ai une dernière question, à la page 495, Mme la ministre, sur l'estimé du total de la sécurité et de la stabilité d'emploi, donc, qui représente un montant, encore, au total, de 80 millions, si je comprends, au 31 mars 2000. Comment on explique ce montant-là, encore 80 millions? Je veux comprendre, là. Sécurité et stabilité d'emploi.

**Mme Marois:** Je vais demander à M. Gauthier de nous donner quelques explications et je reviendrai.

**Le Président (M. Beaumier):** M. Gauthier.

**M. Gauthier (Gilles):** M. le Président, à la page 495, il faut lire le tableau en deux volets parce que les volets n'indiquent pas la même chose. Stabilité et sécurité d'emploi réelles, 1998-1999, c'est l'ensemble des coûts de rémunération qui sont relatifs au régime, donc ça comprend également les heures qui ont été travaillées par les cadres bénéficiaires de la stabilité d'emploi et les syndiqués bénéficiaires de la sécurité d'emploi. Donc, c'est les coûts d'ensemble. Parce que, dans les deux régimes, les gens doivent travailler. Donc, c'est à la fois les coûts relatifs aux heures travaillées et les coûts relatifs aux heures non travaillées. Donc, c'est le total du régime comptabilisé.

Pour ce qui est des colonnes qui sont Estimé de la sécurité d'emploi, Estimé de la stabilité, Estimé total, c'est essentiellement le fruit d'une opération de prévisions que le ministère avait conduite. Donc, on avait demandé aux régies régionales de nous donner un estimé de ce qu'il pourrait en coûter, pour le 31 mars 2000, de l'ensemble des coûts du régime. Donc, il faut les lire non pas comme des coûts observés, mais comme des coûts estimés à un moment donné. Donc, il faudra attendre la compilation des rapports financiers de l'ensemble des établissements pour bien mesurer si l'estimation qui avait été fournie par les régies régionales et relative aux mouvements de main-d'oeuvre

qui étaient appréhendés dans l'ensemble du réseau s'est avérée être la réalité. Donc, à ce moment-là, on ne peut pas vous dire s'ils ont été surestimés, sous-estimés. La seule chose qu'on peut dire, c'est que c'est une prévision, mais une prévision qui n'a pas été validée par le ministère.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, M. Gauthier.

**M. Marcoux:** Mais ça représente encore un coût important.

**Mme Marois:** Oui, il est identifié ici. On pense qu'au total, pour l'an 2000, ça aurait représenté 80 millions.

**M. Marcoux:** Et ce coût-là...

**Mme Marois:** Oui, mais on l'a... Ah oui! bien sûr. Mon sous-ministre me le souligne, on l'a financé cependant, ce coût-là. Il faut bien comprendre que, pour l'année 1999-2000, ça a été financé à même, justement, les coûts de restructuration. D'ailleurs, ça faisait partie du débat avec le Vérificateur, parce que ça a été mis dans un fonds de restructuration pour nous permettre de couvrir ça puis d'éviter que les établissements aient à l'assumer.

**M. Marcoux:** Je reviendrai tout à l'heure.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, d'accord. Alors, M. le député de Nelligan.

**M. Marcoux:** Peut-être, avant de laisser le député de...

**Le Président (M. Beaumier):** Oui.

#### Nombre de patients en attente de chirurgie

**M. Marcoux:** Peut-être une dernière question, M. le Président, qui est sur un sujet un peu différent dont nous avons discuté la semaine dernière. Nous avions, dans le document que vous nous avez fourni, Mme la ministre, des chiffres sur les listes d'attente en chirurgie, chirurgie avec hospitalisation et chirurgie d'un jour. Et ce que nous avons calculé, en date du 10 décembre 1999 — ce sont les documents que vous nous aviez fournis — il y avait: chirurgie avec hospitalisation, 28 000 cas; et chirurgie d'un jour, 71 217. Au total, ça faisait, si nous additionnons ces deux chiffres-là, 99 298. C'est que, la semaine dernière, vous m'avez indiqué, à l'Assemblée nationale, que ce n'était pas 100 000, mais que c'était plutôt 111 000 patients en attente pour la chirurgie. Alors, je voudrais comprendre, là, parce que vous m'avez dit: il y a 111 000 patients en attente...

**Mme Marois:** À quelle page?

● (10 h 30) ●

**M. Marcoux:** Ah! bien, écoutez, c'est les pages 50 et 69. Si vous additionnez ces deux chiffres-là... Comprenez-vous?

(Consultation)

**Mme Marois:** Effectivement, dans les notes, ce que j'avais comme données — et là il faudrait que je vérifie les chiffres parce que ça ne correspond pas à ce que j'ai non plus au cahier — c'est qu'en décembre 1998 nous avons 101 000 patients en attente. Alors là je n'ai même pas... Oui, c'est ça, c'était 91 000. C'est ça, la différence. Je l'ai, là. O.K. En fait, c'est 10 000 de plus. Le chiffre de départ, ce n'est pas 100 000, mais c'est 91 000, puis on tombe, décembre 1999, à 99 000, donc ce qui donnait environ 10 000 patients de plus. Mais il reste que j'ai quand même une différence de 1 000, là, ici.

**M. Marcoux:** ...

**Mme Marois:** Parce que regardez à... Ah, je ne l'ai pas... On ne l'a pas au cahier. Ce n'est pas dans le cahier. Dans le cahier, c'est 99 298, et, moi, je repars de décembre 1998, et c'était 91 000, alors ce qui fait une différence de 9 000. En fait, de 8 000 et non pas de 11 000. Mais il y avait une différence par rapport à l'année 1998, et c'est pour ça que je l'ai corrigé. Mais ça ne correspond pas aux chiffres que je vous ai donnés, j'en conviens. Ça améliore la situation, par exemple. Alors, on devrait être plus heureux.

**M. Marcoux:** Écoutez, je voudrais simplement vous dire, Mme la ministre, que ce que j'aimerais avoir, ce sont les vrais chiffres.

**Mme Marois:** Mais on a les vrais chiffres dans les cahiers, là.

**M. Marcoux:** Laissez-moi continuer, là. Dans le cahier des crédits, l'an dernier, nous avons ce que vous aviez fourni: chirurgie d'un jour, 63 000; chirurgie avec hospitalisation, 26 400. Alors, si vous calculez les deux ensemble, ça, ça fait 89 490, si je ne me trompe pas.

Deuxièmement, ce que vous fournissez dans le cahier des crédits de cette année, décembre 1999, ce que nous avons dans le cahier des crédits, ce que vous nous avez fourni, le ministère, nous avons 71 217 pour la chirurgie d'un jour, 28 081 pour chirurgie avec hospitalisation. Si on calcule donc les chiffres officiels que le ministère nous a fournis l'an dernier et cette année, c'est 99 300 cette année versus 89 490 l'an dernier.

**Mme Marois:** Ça fait 10 000, à peu près, de différence, moins.

**M. Marcoux:** Pardon?

**Mme Marois:** Ça fait une différence de l'ordre de 10 000.

**M. Marcoux:** Bon. C'est ça, c'est ce que vous nous avez fourni puis ce que vous avez confirmé en Chambre aussi le mercredi 12 avril. Le lendemain, vous avez dit: Ce n'est plus ça, les chiffres.

**Mme Marois:** Vous avez raison, mais continuez.

**M. Marcoux:** Excusez-moi, je voudrais justement vous citer votre réponse: «Pour être tout à fait claire sur ces questions, il y a 111 000 patients en attente et il y en avait 101 000 l'année dernière, en comparant de décembre à décembre.» Alors, je me dis: Quelle crédibilité, donc, pouvons-nous attacher aux chiffres que vous nous fournissez dans les crédits?

**Mme Marois:** Bon. On ne fausse pas les chiffres, là, M. le Président, je vous ai donné une information que j'avais dans mes notes, qui indiquait une hausse de 10 000 cas en chirurgie. Est-ce qu'on constate que c'est vrai?

**M. Marcoux:** Ce n'est pas ça, ma question.

**Mme Marois:** Non, je comprends, mais, attendez un peu, je vais y aller.

**M. Marcoux:** Ce n'est pas ça, ma question. Vous nous...

**Mme Marois:** On constate qu'il y a une hausse de 10 000 cas entre 1998 et 1999. Alors, c'est ce que j'ai dit en Chambre. Cependant, effectivement, dans mes notes, j'avais une donnée que je ne retrouve pas ici, dans les chiffres très officiels que je vous ai fournis. Mais, dans mes notes synthétisées — parce que vous savez que, quand on se prépare pour donner un ensemble d'informations, on essaie de synthétiser les informations — dans mes notes synthèses, le chiffre était de 10 000 de plus, mais on parlait de 10 000 de plus sur 1998 aussi. Alors, je reprends mon explication.

**M. Marcoux:** Mme la ministre, je comprends très bien ça.

**Mme Marois:** Vous comprenez? Alors, c'est tout simplement...

**M. Marcoux:** Je vous dis pourquoi...

**Le Président (M. Beaumier):** Un instant...

**M. Marcoux:** Excusez.

**Le Président (M. Beaumier):** ...il faudrait que je sache qui a demandé la parole.

**Mme Marois:** Laissez-moi expliquer.

**Le Président (M. Beaumier):** La parole est à la ministre.

**M. Marcoux:** La ministre? Parfait.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui.

**Mme Marois:** J'essaie d'expliquer, M. le Président, qu'il pourrait ne s'agir que d'une erreur, essentiellement, de cumul de données dans un document synthèse que j'avais. Donc, en ce sens-là, les données que je vous ai fournies sont essentiellement les données que je possède actuellement. Je n'en possède pas

d'autres autrement qu'une note, je le dis, une note synthèse qui, elle, disait: Oui, il y a une différence de 10 000, ce qu'on constate ensemble. Elle est un petit peu moins élevée, mais, au lieu de partir à 89 000 ou bien à 90 000, j'étais à 100 000. Et, je vous dis, c'est peut-être essentiellement une erreur de typographie, à la limite, comprenez-vous? Mais ce qui n'est pas faux... Et c'est ça, l'important, parce que j'imagine que tout étant relatif et voulant démontrer que nos listes avaient augmenté, j'ai dit: C'est 10 000 de plus, effectivement, qu'on a cette année en attente. Et j'ai ajouté cependant qu'il y avait certaines améliorations dans certains cas, pas partout, mais que dans certains cas il y avait des améliorations et que, même s'il y avait un nombre plus grand de personnes en attente, il y avait par ailleurs un temps d'attente moins long dans certains cas.

**M. Marcoux:** Mais est-ce que vous pourriez me dire, Mme la ministre, si les chiffres que nous avons dans le cahier des crédits l'an dernier et les chiffres que vous nous avez fournis cette année dans le cahier des crédits sont les vrais ou si les vrais chiffres, ce sont ceux que vous m'avez fournis à l'Assemblée nationale? C'est ça qu'on veut savoir, parce que, autrement...

**Mme Marois:** Je vous ai répondu, là, mais je vais vous le redire, hein? Alors, je peux bien faire mea culpa, mea culpa, mea culpa, je vous dis, j'ai donné un chiffre synthèse qui, je croyais, était tout à fait juste, mais les chiffres que vous avez et qui vous ont été fournis sont les bons chiffres, l'important étant d'ailleurs qu'il y a un écart de 10 000 cas environ de plus, ce qui correspond à la réalité. Vous l'avez vous-même dénoncée, alors on ne va pas la nier maintenant.

**M. Marcoux:** Mme la ministre... Vous permettez, M. le Président? Je m'excuse, je voudrais m'adresser à vous.

**Le Président (M. Beaumier):** Bien sûr.

**M. Marcoux:** Quand vous nous donnez les chiffres dans un document officiel et que le lendemain vous nous dites: Les chiffres ne sont plus les mêmes, comment pouvons-nous attacher de la crédibilité, à ce moment-là, à d'autres chiffres que vous nous fournissez? Je veux dire, je ne comprends pas, vous dites: C'est 89 000, près de 90 000. L'année suivante, les chiffres officiels nous disent: C'est 100 000. Puis le lendemain vous dites: Non, ce n'est pas ça, là, c'est 111 000 et 100 000. Voulez-vous m'expliquer, là, comment on peut attacher de la crédibilité aux chiffres que vous nous donnez sur d'autres listes d'attente qu'on peut avoir?

**Mme Marois:** Alors, les chiffres que nous vous fournissons sont les bons chiffres. J'ai toujours donné des chiffres corrects. Je vous dis, la dernière donnée à laquelle j'ai fait référence était extraite d'un document synthèse qui est un document erroné à sa face même si on fait les additions qui sont ici. Ce qui n'était pas erroné, c'est l'écart entre la progression du nombre d'attentes en chirurgie et les données que vous aviez. Alors, je vous dis, tous les chiffres, vous les avez, on

vous les a transmis, on n'a rien caché, camouflé, vous pouvez les additionner les uns à la suite des autres, vous avez dans... C'est ce cahier-là qui a été transmis?

**Une voix:** ...

**Mme Marois:** Vous avez région par région, spécialité par spécialité. Alors, ces chiffres-là... Faites-les, les comparaisons par rapport à l'année dernière. Vous l'avez déjà fait, d'ailleurs c'est ce qui vous a permis de poser cette question. Et j'ai convenu avec vous qu'il y avait un 10 000, enfin, 10 000, 9 000 et quelques d'augmentation.

**M. Marcoux:** Mais, pour bien se comprendre, les vrais chiffres, c'est ceux-là...

**Mme Marois:** Oui.

**M. Marcoux:** ...et non pas — je veux qu'on se comprenne, là — celui que vous nous...

**Mme Marois:** Écoutez, à moins que je ne puisse vous donner une information supplémentaire qui viendrait expliquer mon chiffre de 110 000 qui, comme je le répète très simplement et très franchement, était tiré d'une synthèse qu'on avait faite de nos cahiers... Et c'est possible que, dans la reproduction de la synthèse, il y ait eu une erreur, et je l'admets simplement. Mais ce que je vous dis, c'est que les chiffres qui sont ici sont les bons chiffres et sont les vrais chiffres.

**M. Marcoux:** Est-ce que je pourrais... Excusez, M. le Président.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, M. le député de Vaudreuil.

**M. Marcoux:** Est-ce qu'il pourrait arriver que les chiffres que vous nous avez donnés en Chambre soient ceux du mois de mars et non pas ceux du mois de décembre, ceux de mars 2000 et non pas ceux de décembre 1999, de sorte qu'il y aurait eu une augmentation de 10 000 en trois mois?

● (10 h 40) ●

**Mme Marois:** Non. Bien, enfin, ce serait bien étonnant, mais j'avais les données en synthèse. Je les ai fait vérifier, là, j'ai fait vérifier qu'est-ce qui expliquait cette différence et s'il y avait eu un problème de transmission d'information. Je ne peux pas vous en dire plus à ce moment-ci.

**M. Marcoux:** Mais peut-être ajouter: Est-ce que le 110 000, dans le fond, réferait...

**Mme Marois:** Mais mon intention... Écoutez, est-ce qu'on peut s'entendre sur autre chose? Si mon intention avait été de cacher des choses, je ne vous aurais pas donné ce chiffre-là, hein? Bon. Alors, mon intention était, au contraire, d'être absolument et parfaitement transparente. Je vous reprenais sur vos propres chiffres, parce que c'était la donnée que j'avais devant moi à ce moment-là et qui était une donnée synthèse qui n'est pas, là... Je n'avais pas les tableaux

que vous avez maintenant devant vous. Ce n'est pas ça que j'avais devant moi; c'était une note synthèse — vous savez très bien comment on fonctionne — où on m'avait ramassé les informations. Alors, c'est possible que ce soit simplement une erreur de transmission de données. Si c'était le fait que la liste soit allongée et qu'on en soit là, je le dirais simplement. Je n'ai pas l'habitude de me cacher derrière des chiffres sans vouloir les expliquer.

**M. Marcoux:** Bien, vous comprendrez, je pense, Mme la ministre, l'importance...

**Mme Marois:** Mais je comprends que vous puissiez soulever la question.

**M. Marcoux:** ...d'avoir des chiffres auxquels on peut se référer, parce que, autrement, ça devient difficile.

**Mme Marois:** Vous avez tout à fait raison.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, M. le député de Vaudreuil. Alors, j'avais reconnu le député de Nelligan tantôt.

#### Accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise

**M. Williams:** Merci beaucoup, M. le Président. Je voudrais aborder la question d'accès aux services en langue anglaise et qu'est-ce que la ministre va faire pour l'année prochaine. Son propre comité, le Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise, a publié un rapport sur le processus gouvernemental d'approbation des programmes d'accès 1999.

Nous avons tous vu, M. le Président, un comportement complètement inacceptable de la part de ce gouvernement face aux minorités de la communauté d'expression anglaise. Nous avons vu une stratégie planifiée pour la réduction des services. Nous avons vu les menaces. Nous avons vu les harcèlements dans les régions régionales. Et, en effet, selon le rapport déposé par le Comité provincial, et je cite: «Il y a quatre régions où on considère que les décrets réduisent de façon significative l'accès aux services en langue anglaise dans les régions. Ce sont les suivantes: Saguenay—Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Abitibi-Témiscamingue, Laurentides.»

Le rapport continue: Le Comité croit que les programmes d'accès de trois autres régions ont été affaiblis. Ce sont les suivantes: Québec, Côte-Nord, Nord-du-Québec. Le Comité est d'opinion que l'enlèvement des services psychiatriques ainsi que de l'ensemble des programmes de réadaptation et des programmes d'accès pour la région de Québec créera plus d'obstacles pour les personnes qui sont vulnérables et qui dépendent de l'accessibilité linguistique de ces services.

Ils ont aussi parlé de l'omission des arrangements interrégionaux dans les décrets qui rend le problème d'isolation plus grave. Ils ont cité Saguenay—Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Côte-Nord et Laurentides. Le Comité conclut que le processus gouvernemental

d'approbation est incomplet. Il recommande aussi que le gouvernement doit approuver les décrets conformément avec l'article 508 pour les établissements de langue française déjà reconnus par l'article 29.1 de la Charte de la langue française. Bref, M. le Président, nous avons vu une stratégie de réduction de l'offre. Le gouvernement a décidé... La ministre a décidé, selon mon information, elle-même, de ne pas renouveler l'entente Ottawa-Québec.

Je voudrais savoir — et c'est des questions assez précises: Est-ce qu'elle va garantir que, dans les crédits de l'année prochaine, elle va au minimum retourner l'accessibilité... de santé et services sociaux pour les communautés d'expression anglaise dans les sept territoires déjà mentionnés? Et je répète: Saguenay—Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Abitibi-Témiscamingue, Laurentides, Québec, Côte-Nord, Nord-du-Québec. Parce que, M. le Président, dans ces territoires-là, c'est où on trouve les communautés les plus vulnérables. Elles ont besoin de ces programmes d'accès. Avec ça, première question.

Et je vais juste donner toutes mes questions pour donner une chance à la ministre de répondre à mes questions. Est-ce qu'elle va garantir au minimum qu'elle va retourner le même niveau de services qu'avant? Et j'espère qu'elle va, avec les crédits, augmenter les services. Est-ce qu'elle va insister que les quatre territoires que j'ai mentionnés, Saguenay—Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Côte-Nord et Laurentides, vont être obligés de passer les décrets qui incluent les arrangements interrégionaux? Est-ce qu'elle va respecter l'article 508 de la loi en approuvant un décret? Et, finalement, est-ce qu'elle va garantir que, dans chaque région, nous allons avoir les coordonnateurs régionaux? Parce que, M. le Président, je présume que vous êtes au courant de ça, avec l'entente fédérale-provinciale, nous avons eu des coordonnateurs dans chaque territoire du Québec, qui travaillent à chaque région régionale, qui sont une des pierres angulaires de la garantie de services pour les communautés d'expression anglaise parce qu'ils travaillent étroitement avec le reste de l'équipe dans les territoires.

Avec ça, c'est une analyse, M. le Président, très sévère. J'ai vu un comportement que je trouve complètement inacceptable, avec une stratégie machiavélique de réduire l'offre de services, de mettre enfin les garanties que nous avons passées premièrement avec la loi n° 142... J'espère que la ministre comprend l'erreur qu'elle a faite et j'espère qu'elle va corriger ça maintenant. Je lui donne une chance d'expliquer. Est-ce qu'elle va retourner au même niveau passé et augmenter l'offre de services? Est-ce qu'elle va insister pour avoir des contrats interrégionaux? Est-ce qu'elle va garantir des coordonnateurs régionaux à chaque région régionale?

**Le Président (M. Beaumier):** Mme la ministre.

**Mme Marois:** Bon. Alors, je suis très heureuse que le député de Nelligan pose cette question, parce que ça va nous permettre de faire le point sur l'ensemble de ce dossier où il se dit à peu près n'importe quoi depuis quelque temps et ça va nous permettre de corriger l'impression laissée quant au fait qu'on aurait réduit l'accessibilité aux services de langue anglaise dans les secteurs de santé.

Et, au contraire, je vais vous dire que les plans d'accès que nous avons adoptés ont permis que les gens aient accès dans leur langue à l'ensemble des services, là où c'était nécessaire qu'ils y aient accès, parce que souvent on confond le fait qu'on ait tant de postes bilingues et que l'accessibilité soit garantie. On peut avoir tant de postes bilingues, mais, si les personnes ne sont pas là aux bonnes heures, ça ne donne rien. Or, il faut avoir d'autres stratégies. Et nos établissements ont adopté un ensemble de mesures d'ailleurs qui satisfont tellement les personnes concernées que certaines associations représentant des Québécois de la communauté de langue anglaise font la promotion elles-mêmes de ces plans parce qu'elles les trouvent particulièrement intéressants. C'est le cas, encore, de l'Estrie où j'ai rencontré les gens la semaine dernière, enfin un représentant qui était sur un conseil d'administration d'un établissement de santé. C'est vrai pour le Centre-du-Québec aussi où on fait la promotion du plan parce qu'on le trouve particulièrement intéressant et imaginatif.

Qu'est-ce que c'est, l'objectif? Et puis le député va en convenir avec moi, il y a des lois bien sûr qui encadrent l'application de nos programmes ou de nos mesures, il y a des lois qui créent des obligations, et l'objectif, c'est qu'une personne de langue anglaise puisse avoir accès à des services dans sa langue si elle a de tels besoins, peu importe là où ça arrive sur l'ensemble du territoire québécois. Et c'est ce que nous faisons actuellement. D'ailleurs, je suis persuadée que beaucoup de francophones hors Québec seraient particulièrement heureux de pouvoir obtenir le même type de services dans les mêmes circonstances.

Alors, quelle a été l'attitude d'Ottawa dans les dernières années dans ce dossier? Parce que c'est toujours facile, hein, de nous regarder puis d'essayer de nous blâmer. Le député de Nelligan est en train de devenir un spécialiste. L'hépatite C, c'est son premier dossier. Là, maintenant, c'est les programmes d'accès. Alors, le grand frère fédéral, extraordinaire qu'il est, est passé de subventions de 1 110 000 \$, à ces plans d'accès, à 718 000 \$ dans la dernière année d'intervention. Alors, à ce que je sache, il a diminué sa contribution d'une façon significative dès 1993-1994, alors que le Québec a maintenu sa contribution jusqu'en 1993-1994, l'a diminuée légèrement en 1994-1995. Ça devenait un peu odieux de voir le fédéral se retirer et nous obliger à prendre la place.

Et nous avons maintenu cette année... Alors que l'entente avec Ottawa a été dénoncée, au sens où nous croyons que nous sommes capables d'assumer pleinement cette responsabilité, nous n'avons donc pas réduit les budgets. Au contraire, nous avons maintenu la portion que versait le fédéral et nous l'assumons maintenant pour l'année en cours, M. le Président. Alors, nous n'avons pas réduit les budgets, nous les avons maintenus. Ça, c'est la première chose, et c'est important de le dire parce que nous les avons...

● (10 h 50) ●

**M. Williams:** Mais votre Comité dit que vous avez réduit dans sept territoires...

**Mme Marois:** Attendez un peu, on va y arriver, là.

**M. Williams:** Bien oui.

**Mme Marois:** Vous voulez avoir une réponse complète, je vais vous la donner.

**Le Président (M. Beaumier):** J'aimerais qu'on respecte les droits de parole, s'il vous plaît.

**Mme Marois:** Merci, M. le Président. Alors donc, nous avons maintenu les sommes versées pour soutenir l'application de ces plans. Maintenant, qu'en est-il des commentaires qui ont été faits par le Comité qui est censé nous faire un certain nombre de recommandations sur ces questions? D'abord, les programmes ont tous été révisés, et c'était une obligation qui nous était faite de le faire. Nous les avons tous révisés en 1998-1999. Qu'est-ce que le bilan actuel nous dit? 185 établissements indiqués et 47 établissements désignés doivent donc rendre accessibles des services en langue anglaise si une personne a besoin de tels services. Ça veut dire, M. le Président, que 232 établissements sur les 512 que nous connaissons au Québec, soit 45 % des établissements de santé et de services sociaux, garantissent légalement l'accès à une gamme de services en anglais. Cherchez quelque part ailleurs de tels exemples, M. le Président.

Alors, la loi prévoit pour eux l'élaboration d'un programme d'action spécifique. C'est l'article 348 auquel, je crois, on a fait référence et qui est toujours respectueux des engagements que nous avons pris et qui implique bien sûr une obligation légale aux établissements, une fois inscrite au programme d'accès, de rendre le service. En fait, ce qu'on comprend de l'évaluation qui nous a été fournie par le Comité provincial sur les programmes d'accès, c'est qu'on l'a faite en termes de gain et de perte du nombre d'établissements indiqués et non nécessairement sur les besoins, et ça, c'est fondamental. On peut bien indiquer des établissements, mais, s'il n'y a pas de personnes qui sont concernées puis qu'on a préservé l'accessibilité partout... Qu'est-ce que c'est, l'objectif, encore une fois? Est-ce que c'est le nombre ou c'est la véritable accessibilité qui est en cause? Bon.

Alors, nous nous sommes assurés que les services répondaient aux besoins régionaux des personnes anglophones. Et, dans ce sens, il est dommage, à mon point de vue, que le Comité provincial fasse très ouvertement référence à l'équation voulant qu'il n'y ait que les services indiqués dans les programmes qui soient accessibles en langue anglaise. C'est faux, M. le Président. Les services existent au-delà des programmes existants, puisqu'on sait que le programme d'accès, ce n'est pas le seul moyen — et je l'expliquais tout à l'heure — qui est susceptible d'assurer une accessibilité de services en langue anglaise. Et je me serais attendue d'ailleurs à ce que le comité chargé de donner son avis au gouvernement ne se limite pas, donc, à l'exercice du droit, mais se penche aussi sur les besoins et d'autres indicateurs en vue de la dispensation des services.

Je vous donne un exemple. Pourquoi le Comité provincial n'a-t-il pas voulu savoir et expliquer l'augmentation vertigineuse du nombre d'établissements et de services indiqués dans les projets de programmes de 1996 par rapport aux programmes de 1989 alors qu'il

n'y avait pas eu d'augmentation de clientèle anglophone? Au contraire, on sait qu'il y a eu une diminution de la population anglophone et bien sûr une diminution aussi du nombre d'établissements lorsqu'on a fusionné. Alors, si on fait nombre d'établissements sur nombre d'établissements au début de la décennie, c'est sûr qu'il y a moins d'établissements, mais il y a moins d'établissements au total. On en avait 1 300 puis on en a — combien on a dit tout à l'heure? — 512. Alors, ça fait une drôle de différence, ça. Si on veut faire des comparaisons sur l'ancienne liste, on se trompe, ça va de soi. Bon.

Il faut savoir aussi que le ministère n'a pas procédé seul à l'évaluation de ces programmes et surtout à leur constitution. Chaque programme a été constitué, adopté et proposé par les régies régionales, où se trouve un coordonnateur spécifiquement chargé de ces questions. D'ailleurs, c'est assez intéressant, parce que Mme Kathleen Weil, qui est la présidente de la régie régionale du Montréal métropolitain, a justement tenté de remettre les pendules à l'heure il y a quelques semaines à peine par une lettre ouverte, dont elle avait eu l'amabilité de me faire obtenir copie, expliquant qu'au contraire on avait préservé et maintenu l'accessibilité dans l'une des régions où on est le plus susceptible d'être préoccupé de ces questions, et c'est normal, sur l'île de Montréal.

Dans l'Outaouais, on a eu les mêmes remarques et même par le Comité d'évaluation. Dans l'Estrie, on est actuellement particulièrement satisfait de toutes les stratégies qui ont été retenues, qui ne sont pas nécessairement seulement liées à l'établissement visé ou l'établissement désigné, mais qui comportent d'autres formules d'aide pour faciliter l'accessibilité, M. le Président. Il y a des établissements à Québec et Montréal qui ont, par exemple, des vocations suprarégionales, et, à partir de ce moment-là, ils n'ont pas, ces établissements, à être indiqués pour desservir la communauté anglophone. Alors, bien sûr ils ne sont pas indiqués, ça a l'air d'un établissement de moins, mais ils ont l'obligation de le faire et ils le font.

Alors, qu'est-ce qu'on veut de plus à ce moment-ci, suite au fait que de tels gestes aient été posés? Il faut savoir aussi que plusieurs établissements, parce que c'était difficile pour eux d'établir de tels programmes, ils ont établi ce qu'on appelle des corridors de services, à savoir qu'on puisse référer rapidement à un établissement comparable, du même type, et s'assurer qu'on va offrir le service de là, parce qu'il y a parfois des consultations téléphoniques, ou autres, ou il y a même des déplacements, et les gens le font, M. le Président.

C'est peut-être intéressant, parce que dans les documents — et puis le député de Nelligan y a fait référence — on mentionne l'exemple de l'Abitibi-Témiscamingue qui aurait subi une diminution de services. Or, à mon point de vue, c'est justement un bon exemple pour aborder la question. En fait, le projet présenté en 1996 indiquait que tous les services d'hébergement dans trois centres d'hébergement et de soins de longue durée pour trois personnes anglophones sur un total de 233 personnes hébergées... Au Foyer de Val-d'Or, on parlait de trois résidents anglophones sur 99 résidents. À la villa Saint-Martin, aucun anglophone sur 57 résidents. Le centre de santé Sainte-Famille dont aucun anglophone n'est résident sur un total de 67.

Alors là le Comité nous dit: Bien, vous avez réduit le nombre de services parce que vous avez réduit le nombre de résidences indiquées. Bien, M. le Président, on ne va pas indiquer des résidences s'il n'y a pas une personne qui est là qui a besoin du service. Alors, on l'a indiqué là où on offre le service, où il y a des personnes concernées. Et, s'il devait y avoir une demande de services, on s'assurerait qu'elle soit assurée là.

J'ai un peu de difficultés à comprendre. C'est sûr que, si on regarde les chiffres, on dit: Ah, il y avait trois établissements — d'ailleurs, c'étaient des établissements désignés — puis là il n'y en a plus rien qu'un. Est-ce qu'on a moins de services? Non. Est-ce que toute la population anglophone concernée a accès à des services? Oui. Est-ce que c'est mieux ou aussi bien qu'avant? Aussi bien qu'avant. Puis on va critiquer ça. C'est ça qui est dit dans le rapport qu'a cité le député de Nelligan. Or, dans les faits, les personnes ont accès aux services.

Autre exemple. Puisqu'on a fait référence à l'Abitibi, allons donc maintenant parler Mauricie et Centre-du-Québec. Avec la régie régionale, les établissements de la région ont adopté une politique d'accès à tous les services dans tous les établissements, politique d'accès à la langue anglaise à tous les services, dans tous les établissements. Et je peux vous dire que c'est les Townshippers et Alliance Québec Mauricie qui font la promotion de cette politique. Alors, il m'apparaît que c'est un bel exemple, au contraire, d'un plus et non d'un moins, M. le Président.

● (11 heures) ●

Qu'advient-il des budgets pour les prochaines années? J'en ai pris l'engagement et je vais le tenir, les mêmes budgets seront alloués pour les prochaines années, et nous avons l'intention de mettre plus de budget, dans ce budget, sur les services et peut-être moins dans les coordinations. Parce que le député de Nelligan nous a posé la

question: Est-ce que vous allez continuer à maintenir exactement le nombre de coordonnateurs? Je ne peux répondre à cette question maintenant, parce que notre objectif, ce n'est pas nécessairement d'avoir des coordonnateurs. Puis le député de Nelligan va être d'accord avec moi, je suis persuadée. Est-ce que l'objectif, c'est d'avoir des coordonnateurs ou l'objectif, c'est d'avoir accès à des services?

Nous allons maintenir les mêmes sommes d'argent. Et d'ailleurs peut-être que Mme Copps pourrait nous envoyer les sommes qu'elle a décidé de distribuer elle-même. Ce serait très utile, on pourrait le conserver dans ces... Mais qu'elle le verse dans notre programme sans nous obliger, nous contraindre à ce qu'elle va décider pour nous. Bon. Alors, qu'elle les verse dans nos programmes, on n'a aucune objection. Au contraire, ça va être tout à fait bienvenu. Alors, qu'elle nous verse ces services-là. Ça nous permettrait peut-être de maintenir à ce moment-là tous les postes de coordonnateur.

Ce que je vous dis cependant, c'est que la priorité va être d'abord et avant tout accordée aux services et moins à la coordination et à l'administratif. Et il me semble qu'on devrait être particulièrement satisfait de cela, M. le Président: maintien des services, maintien des sommes allouées à cette fin-là, et assurer

l'accessibilité, j'en ai fait la démonstration, puis on pourrait le faire partout à travers le Québec. Ce n'est parce qu'il y a trois institutions de moins de désignées, dans certains cas, qu'il y a moins de services, au contraire. Au contraire, on a adopté d'autres types de stratégies.

Donc, même budget, on espère plus orienté vers l'accessibilité à des services. Et nous maintenons les engagements pris quant au respect des droits des personnes concernées. Posez la même question ailleurs à travers le Canada vis-à-vis les communautés francophones pour savoir si ce sont les mêmes politiques qui s'appliquent. Je pense que de poser la question nous amène à y répondre assez rapidement, sans autres preuves que celles que l'on connaît déjà et qui sont mentionnées tous les jours par nos compatriotes à l'extérieur du Québec.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, Mme la ministre. Alors, Mme la députée de Mille-Îles.

**Mme Leduc:** Merci, M. le Président. Mme la ministre...

**Le Président (M. Beaumier):** Excusez-moi, là. J'avais interprété que vous aviez terminé, M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Non, j'ai juste un bref commentaire sur le même sujet.

**Le Président (M. Beaumier):** Donc, j'avais mal interprété.

**M. Williams:** Je m'excuse, je n'étais peut-être pas clair avec les signaux.

**Le Président (M. Beaumier):** Non, non. Moi aussi, je m'excuse. Alors, tout le monde s'excuse, ça va bien. Allez-y.

**M. Williams:** Parce que je trouve étonnante la réponse de la ministre, je voudrais juste insister... Je sais qu'on ne règle pas ça tout aujourd'hui, mais elle a cité la régie de Montréal. Nous sommes chanceux que la régie de Montréal ait résisté à la pression, au harcèlement qu'ils ont reçu par la ministre pendant les dossiers...

**Mme Marois:** Pardon?

**M. Williams:** Parce qu'ils ont offert... Le ministère et le ministre, peut-être avant vous aussi, ont commencé à encourager toutes les régies de réduire le programme d'accès. Ils ont tout approuvé ça en avant et ils ont retourné ça, parce que le gouvernement insistait de réduire l'offre de services.

Mon but de l'intervention aujourd'hui est qu'effectivement, dans les sept territoires, il y a moins de services. Votre propre Comité dit ça.

**Mme Marois:** Non.

**M. Williams:** Votre propre Comité dit ça. Et je trouve ça bizarre que, quand on parle des ressources de

la communauté d'expression anglaise, il n'a pas un besoin minimum d'une personne en charge pour chaque territoire — c'est ça qu'elle dit — mais, quand il y a un problème des infirmières de l'Outaouais, elle n'engage pas une infirmière, mais un autre fonctionnaire. C'est ça que j'ai entendu, M. le Président. Oui, ça prend le service, je suis d'accord avec la ministre sur ça, mais ça prend quelqu'un qui peut aider chaque régie régionale.

La question est assez claire: Est-ce qu'elle peut retourner à chaque territoire... Dans les sept où il y a une réduction de services, est-ce qu'elle peut garantir une augmentation de services? La loi est assez claire. Je pense, elle doit retourner à la base, faire son devoir. Et j'ai voulu juste mentionner qu'elle doit visiter la communauté d'expression anglaise, parce que, selon eux, ce n'est pas du tout leur réalité, ils ont une réduction des services dans les sept territoires. Je trouve complètement pas crédible que la ministre n'ait pas accepté d'argent de ses collègues parce qu'ils ont eu presque aucune... avec ça. Et on manque une opportunité de continuer quelque chose pour lequel, dans le passé, Québec était le chef de file. Mais, depuis l'entrée du Parti québécois, nous avons vu une réduction systématique de l'accès aux services de langue anglaise.

J'ai voulu juste pousser le gouvernement encore une fois aujourd'hui... qu'elle doit retourner au travail, elle doit augmenter les services au moins dans les sept territoires et elle doit compléter les approbations parce que, selon son Comité, c'est incomplet, particulièrement avec les ententes interrégionales. J'espère que la ministre va prendre note de nos interventions et qu'elle va corriger les lacunes de notre système. Merci, M. le Président.

**Mme Marois:** Alors, quelques commentaires, si vous permettez, M. le Président. Comment peut-il être question de réduire les services alors que nous ne réduisons pas les budgets, qu'on les maintient, et que, non seulement ça, on a rationalisé le nombre d'établissements dans notre réseau, et qu'on demeure à hauteur de 45 % avec des services assurés, garantis partout, désignés et indiqués sur l'ensemble du territoire? On a confondu, dans le Comité, le fait que nous ayons moins d'établissements au total et qu'évidemment, parce que nous avons moins d'établissements au total, ça ramenait aussi, proportionnellement, le nombre d'établissements désignés ou indiqués. Et, comme nous voulons nous assurer que la population québécoise de langue anglaise puisse avoir accès en tout temps et en toute circonstance à des services, les établissements, avec les régies, ont entendu des stratégies d'échange, de partage de moyens, de personnel pour être capables de rendre disponibles les services même quand l'établissement n'est pas indiqué ou désigné. Et je peux assurer les membres de la communauté québécoise de langue anglaise que non seulement les services n'ont pas été réduits, ils ont été, à mon point de vue, améliorés dans l'ensemble des régions et à tout le moins maintenus au même niveau.

Et j'aurai l'occasion éventuellement, M. le Président, de réagir au rapport bien sûr du Comité provincial et de lui faire valoir un point de vue qui, j'en suis certaine, le convaincra. Et allez voir dans les régions où la situation est plus exigeante à cet égard, et aucune de ces régions n'a été identifiée, même par le

Comité. Je pense que le plus bel exemple, c'est l'Outaouais, c'est l'Estrie, c'est Montréal. On est allé vers des régions où le nombre d'établissements a été réduit, mais, encore là, le service ne l'a pas été, lui. Comme le Saguenay—Lac-Saint-Jean, l'Abitibi-Témiscamingue, la Gaspésie, et il y a une autre région. Et j'ai donné l'exemple de l'Abitibi-Témiscamingue. Bien, il me semble qu'une fois cet exemple donné, est-ce que quelqu'un peut convenir maintenant qu'on a moins de services là-bas pour les Québécois de langue anglaise? Non, au contraire. Et j'ai bien l'intention de continuer dans ce sens-là.

Donc, je veux rassurer le député de Nelligan, s'il s'inquiétait, et j'ai compris qu'il s'inquiétait, je veux le rassurer: Même somme, plus d'argent encore vers les services, des stratégies diversifiées pour offrir et assurer l'accessibilité. Donc, en ce sens, on va respecter les engagements pris.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, Mme la ministre. Mme la députée de Mille-Îles.

**Mme Leduc:** Remercie, M. le Président.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui. Ha, ha, ha!

**Mme Marois:** Bon, moi, j'aimerais ça, M. le Président... Est-ce que vous permettez, chère collègue?

**Le Président (M. Beaumier):** Oui.

**Mme Leduc:** Oui.

#### **Nombre de patients en attente de chirurgie (suite)**

**Mme Marois:** Parce que je veux revenir sur les chiffres de tout à l'heure. Vous m'avez profondément inquiétée, M. le Président.

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

**Mme Marois:** En fait, un collègue nous a profondément inquiétés quant aux chiffres sur la question des chirurgies, et c'est mon collègue de l'opposition. Alors, est-ce que je pourrais revenir pour donner les informations?

**Le Président (M. Beaumier):** Oui. Mme la députée de Mille-Îles est d'accord.

**Mme Leduc:** Oui, je reprendrai, rereprendrai.

**Mme Marois:** Oui, merci. Bon. Voilà. Alors, je reprends le tout. Je vais vous donner la petite feuille d'ailleurs qu'on a faite en synthèse, vous allez l'avoir.

● (11 h 10) ●

Dans les documents, ce que vous nous avez demandé et ce qu'on vous a donné comme réponses aux questions, et les questions étaient claires, à la question 2, c'était la chirurgie avec hospitalisation et la chirurgie d'un jour. Décembre 1998, chirurgie avec hospitalisation, 26 372; décembre 1999, 28 081; chirurgie d'un jour, décembre 1998, 65 198; décembre 1999,

71 217. Donc, 1998, attente de 91 570 et, décembre 1999, 99 298.

Cela ne comprend pas ce qu'on appelle des chirurgies mineures ambulatoires: une biopsie, par exemple, un kyste, des injections pour la douleur ou contre la douleur. Et c'est là que se fait la différence. Alors, ce sont vraiment des interventions très mineures, qui n'ont pas évidemment la même signification que lorsqu'on parle de chirurgie d'un jour où les gens doivent avoir un processus de préparation, etc., et de même que la chirurgie avec hospitalisation. Et là la différence est exactement celle que je vous donnais, c'est-à-dire que, l'un dans l'autre, c'est toujours les mêmes chiffres. Je vous avais parlé de 101 254 et 111 015. Quand on additionne les chirurgies mineures, qui, elles, ont augmenté bien sûr et qui viennent expliquer une partie de la différence dans l'augmentation que je vous mentionnais... Alors, voilà. Je vais vous donner le petit tableau.

**M. Marcoux:** Merci, Mme la ministre. Je vous en remercie. M. le Président, est-ce que... Simplement, décembre 1998, vous mentionniez pour... Écoutez, si vous nous donnez le tableau, d'abord il n'y a pas de problème. O.K.

**Mme Marois:** Oui, oui, vous allez l'avoir. Donc, ce n'est pas là cependant que ça a augmenté vraiment, mais c'est le chiffre sur lequel on s'était entendu préalablement. C'est vraiment les chirurgies avec hospitalisation et plus vraisemblablement quand même les chirurgies d'un jour qui ont augmenté davantage. On va faire des copies puis on va le...

**M. Marcoux:** Merci.

**Le Président (M. Beaumier):** Là, vraiment, c'est à la députée de Mille-Îles.

**Mme Marois:** Merci. Parce que, là, je vais vous dire, j'étais vraiment désolée quand même de vous avoir donné une information qui aurait été incorrecte. J'avais avec moi les chiffres que je vous ai mentionnés. Alors, je suis très heureuse de pouvoir réconcilier le tout.

**M. Marcoux:** Merci de la précision, Mme la ministre.

**Le Président (M. Beaumier):** Alors, l'exercice est complet. Alors, Mme la députée.

#### **Réorganisation administrative du ministère**

**Mme Leduc:** Mme la ministre, depuis bientôt un an, il y a eu quand même des réformes, une réforme administrative assez importante au ministère dont vous avez la responsabilité. Il y a eu des modifications aux directions, des ajouts de directions. Est-ce que vous pourriez élaborer? Dans le fond, pourquoi ça vous semblait utile et nécessaire de faire cette réforme administrative là et quels en seront nécessairement les effets sur le fonctionnement du système de santé, puisque c'est ça qui est notre objectif, de voir que les soins soient donnés aux patients? Alors, est-ce que vous

pourriez élaborer sur cette réforme-là et les objectifs poursuivis?

**Mme Marois:** Bon. Je vous remercie de poser cette question. Ça va me permettre peut-être aussi de partager avec vous une partie de ma réflexion sur l'orientation du réseau et sur la façon que nous avons d'organiser nos relations avec l'ensemble du réseau comme ministère et que j'ai aussi comme ministre.

C'est assez intéressant d'ailleurs, quand on prend un peu de recul, et on en a eu l'occasion d'en discuter à différents moments, de faire un peu d'histoire même du réseau pour constater qu'il s'est transformé tout au long de son existence pour vivre des moments où on a eu une action très morcelée de la part des établissements au début des années soixante, au début des années soixante-dix, où on a constitué le réseau tel qu'on le connaît maintenant, et où on a gardé des fonctions très centralisées à une certaine époque au ministère, où on est allé vers une approche très décentralisée mais en gardant un réseau qui est encore trop morcelé — on parle toujours de silo à défaire — et où on essaie, je vous dirais, de conserver des fonctions au niveau national qui doivent permettre d'assurer l'équité aux citoyens et aux citoyennes du Québec quant à l'accessibilité et quant aux services obtenus sur le territoire.

La fonction première, je vous dirais, du ministère, c'est d'abord de nous assurer de fixer des objectifs de santé. Qu'est-ce qu'on veut améliorer dans la situation générale des Québécois et des Québécoises? Comment réduire l'incidence de certains types de cancer liés à de mauvais comportements, comme le tabagisme? Comment réduire l'incidence des maladies cardiovasculaires liées encore une fois à certaines habitudes de vie qui sont inadéquates? Comment améliorer l'intervention auprès des enfants nés prématurément et améliorer leurs conditions de vie prénatale et de naissance pour qu'on réduise le nombre de bébés de petit poids et qu'on réduise leur taux de mortalité à la naissance? Alors, c'est un ensemble d'objectifs. Comment réduire le nombre d'accidents chez les personnes âgées qui, par exemple, souffrent plus que les autres de chutes et qui doivent avoir des services? Évidemment, elles n'ont pas le choix, ça va de soi, alors que ça limite leurs capacités, et des mécanismes ou des mesures de prévention pourraient peut-être les aider à éviter de tels problèmes.

Donc, les fonctions fondamentales du ministère de la Santé et des Services sociaux, ses grands objectifs, c'est d'abord, je vous dirais, de fixer ces objectifs-là, et ensuite de prendre les moyens, par des interventions, par des institutions, par des programmes, d'atteindre ces objectifs-là, et que les ressources allouées pour ce faire soient réparties équitablement sur l'ensemble du territoire pour que tous les Québécois et toutes les Québécoises, peu importe où ils vivent, où elles vivent, puissent avoir accès à ces services.

L'exemple vécu en éducation est peut-être plus simple, évidemment. On dit: Il y a un élève, il est dans un petit village sur la Côte-Nord, ils sont trois en première année, il faut leur donner les services. Il n'y a personne qui penserait qu'on peut ne pas les scolariser. Bon. Alors, évidemment, dans le secteur de la santé et des

services sociaux, on a des services spécialisés qui ne peuvent pas être offerts partout sur le territoire. Donc, il y a des concentrations qui doivent se faire dans des institutions spécialisées. Et c'est comme ça qu'est organisé notre réseau. Donc, fixer des grands objectifs de santé publique et de santé en général, partager des ressources et utiliser des moyens pour atteindre ces objectifs-là et s'assurer qu'il y ait une équité dans l'accessibilité et dans l'utilisation des services au sens où ils sont disponibles pour répondre aux besoins des populations.

On sait qu'on a des réajustements à faire. Vous êtes d'une région... M. le Président, ma collègue est d'une région où il y a des réajustements à faire, particulièrement pour les services de première ligne, parce qu'on sait que les services spécialisés et surspécialisés méritent d'être concentrés. Bon. Mais par ailleurs il faut qu'il reste une forme de définition de ce que vont contenir les programmes et les services qui vont être offerts. Ils peuvent s'adapter d'une région à l'autre bien sûr, mais il faut avoir une certaine idée de ce qu'on pense qui est nécessaire de proposer à la population.

Par exemple, pour suivre une personne âgée qui est en perte d'autonomie et qui, pendant une période importante de sa vie, aura besoin d'aide plus ou moins, à un degré plus ou moins important, qu'est-ce que c'est, la gamme des services et des possibilités qu'on peut rendre disponibles, évidemment toujours compte tenu de ressources, là, qui sont, dans certains cas, limitées? Qu'est-ce que c'est, les services qu'on doit offrir aux jeunes en difficulté? Quels programmes devons-nous appliquer?

Alors, il m'est apparu nécessaire... Et ce travail avait déjà été commencé au ministère. Il y avait eu une réflexion. L'équipe sous-ministérielle a retravaillé l'organisation du ministère pour nous permettre de voir apparaître des nouvelles fonctions liées à la programmation, liées à une autre vocation qui est fondamentale évidemment dans notre réseau, qui est toute la gestion des services spécialisés, surspécialisés dans le secteur de la santé, particulièrement dans nos hôpitaux, avec tout ce que ça implique du côté de la formation, du côté de la recherche, du côté de l'intégration de ces services et de la disponibilité de ces services dans nos institutions.

Alors, nous avons créé des directions nouvelles, nous avons remanié les directions. Évidemment, on n'a pas superposé de nouvelles directions. On a remanié les directions, de telle sorte qu'on puisse voir apparaître ce qu'on appelle un programme de services à la clientèle, la Direction générale des services à la population, la Direction générale des affaires médicales et universitaires, qui sont probablement les deux aspects les plus novateurs par rapport à ce que l'on a connu dans le passé. Alors, pour vous expliquer d'abord, plus généralement donc, la philosophie, l'esprit dans lequel on s'est inscrits.

Maintenant, je vais demander à mon sous-ministre, peut-être, d'aller un petit peu plus loin quant à d'autres aspects qui ont été abordés aussi — évidemment, ce n'est pas les seuls éléments qu'on a touchés du côté de l'évaluation — d'autres aspects qui sont en cause.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, M. Roy.

• (11 h 20) •

**M. Roy (Pierre):** Merci, M. le Président. Oui, comme Mme la ministre l'a expliqué, la réorganisation, si on peut dire, du ministère, qui s'est faite en juin dernier, visait essentiellement, je dirais, à traduire au sein de l'organisation un certain nombre de priorités qui avaient déjà été identifiées clairement par Mme la ministre. J'en rappelle seulement quelques-unes.

Évidemment, Mme la ministre avait indiqué clairement que ses priorités de services notamment portaient sur la question des urgences, des listes d'attente, des personnes âgées et des jeunes. Elle avait aussi indiqué clairement qu'elle voulait qu'il y ait un renforcement des relations entre le ministère et le corps médical et un renforcement des relations entre le ministère et les établissements à vocation universitaire. Alors, il fallait donc essayer de faire en sorte que l'appareil administratif, qui a pour fonction de supporter l'appareil politique dans la réalisation de ses responsabilités, puisse donc assumer les nouveaux mandats qui lui étaient confiés.

C'est dans cet esprit-là qu'on a procédé à cette réorganisation qui, comme Mme la ministre l'a souligné, se démarque surtout par la création de la Direction générale des services à la population et la Direction générale des affaires médicales et universitaires mais qui a affecté aussi, je dirais, l'ensemble des directions générales. On a voulu, par exemple, faire en sorte que la Direction générale de la planification stratégique et l'évaluation soit davantage ciblée sur ses fonctions de détermination des orientations du système dans son ensemble, un peu dans la foulée d'ailleurs de la réflexion gouvernementale sur la planification stratégique, sur les plans annuels de gestion, sur les rapports de gestion, donc avoir une direction générale qui soit orientée sur ces nouvelles préoccupations de gestion publique.

On a voulu aussi modifier un peu, d'une certaine façon, l'angle de prise au niveau de la Direction générale autrefois des relations professionnelles, qu'on appelle maintenant des politiques de main-d'oeuvre, non pas juste pour le plaisir de changer le nom, mais aussi pour insister sur le fait qu'il n'y a pas, je dirais, que les négociations qui soient importantes dans ce domaine-là, mais toute la question de la formation et de la mobilité et de l'ensemble de la gestion de la main-d'oeuvre dans notre réseau, qui nous apparaissait une préoccupation majeure, donc certaines modifications aussi dans l'ordre des priorités de cette Direction-là.

Évidemment, on a maintenu une Direction générale de la santé publique forte. Il y a des projets importants qui se font actuellement dans ce domaine-là en vue notamment éventuellement de redéfinir la Loi sur la protection de la santé publique pour en faire une véritable loi de la santé publique. On a aussi évidemment concentré un certain nombre d'activités à la Direction générale du budget, des investissements et des technologies de l'information, qui évidemment, comme son nom l'indique, a comme priorité toute la question de la gestion financière et la question de la gestion des technologies de l'information dans notre réseau. Et on a aussi créé une Direction générale qu'on appelle les affaires ministérielles et extraministérielles, qui regroupe un certain nombre de dossiers, telles toute la question

des relations fédérales-provinciales, la question des relations internationales, la question des services aux communautés culturelles et aux anglophones ainsi qu'un certain nombre d'activités de soutien qu'on retrouve dans l'ensemble des ministères, ressources matérielles, et ainsi de suite. Mais donc une volonté de traduire les orientations ministérielles, une volonté, je dirais, d'être plus présent dans la définition des orientations et dans le suivi de la mise en oeuvre de ces orientations.

C'est quelque chose d'ailleurs qui avait été soulevé dans un certain nombre de rapports du Vérificateur général, pour lequel j'avais eu le plaisir de comparaître en commission de l'administration publique peu de temps après mon arrivée, où on soulignait parfois que, bon, ou il n'y avait pas suffisamment d'orientations ou il y avait des orientations, mais pas avec un suivi suffisant. Alors donc, c'est un peu ce qui a influencé ou a contribué à influencer la réorganisation, en disant: Il faut qu'on ait une direction générale qui se préoccupe de l'ensemble des programmes, des orientations axées sur les clientèles — jeunes, personnes âgées, personnes handicapées — et qu'on puisse donc définir là les orientations qui doivent s'appliquer et aussi assurer un certain suivi qui relève évidemment de la responsabilité des établissements, d'abord et avant tout, mais aussi des régies régionales dans l'organisation, mais que le ministère soit en mesure, lui, d'apprécier si ces orientations se traduisent.

Alors, voilà, grosso modo. Je pourrais en parler encore longtemps. Il y a évidemment, du côté des affaires médicales et universitaires, peut-être juste une chose que j'aimerais signaler. L'important, c'est d'essayer d'établir, et je pense qu'on y est parvenu au cours des derniers mois, un véritable partenariat avec la profession médicale dans l'analyse et l'examen des problèmes de la santé, avec le Collège des médecins en particulier, avec les fédérations médicales, qu'ils aient, je dirais, un point d'entrée en quelque sorte au ministère où ils savent qu'ils peuvent échanger sur leurs préoccupations et que ce lien-là puisse se faire de façon plus quotidienne et plus soutenue que peut-être ça a été le cas dans le passé.

**Mme Marois:** D'ailleurs, j'ajouterai en terminant, si vous permettez, justement sur la lancée de ce que donnait mon sous-ministre comme information sur la Direction des affaires médicales et universitaires, que c'est dans cette foulée qu'on a constitué des tables de travail à l'égard de quatre problèmes particuliers qui sont vécus dans notre réseau et qui concernent les listes d'attente. On en parle beaucoup, là, mais, au-delà d'en parler, à un moment donné, il faut être capable d'établir des stratégies concrètes pour corriger le tir. C'est ce qu'on essaie de faire depuis bon nombre d'années, et on a développé une nouvelle approche dans la dernière année et demie.

On a vraiment constitué des tables avec les chefs de certains départements dans les chirurgies où on pense qu'il est nécessaire de réduire nos listes d'une façon encore plus drastique qu'on ne l'a fait jusqu'à maintenant, particulièrement en oncologie et en cardiologie. On a aussi travaillé sur la question de l'ophtalmologie, sur la question de l'orthopédie. Il y a du travail qui est en cours, mais je vous dirais encore de façon plus intense en oncologie et en cardiologie. C'est donc

la Direction des affaires médicales qui a réuni formellement des tables de travail sous la présidence cependant de médecins extérieurs, dans certains cas, au ministère pour nous permettre de nous proposer ce qu'il y avait de plus pertinent à faire pour réduire nos listes.

Et c'est dans cette foulée-là que tout le plan concernant l'oncologie, le traitement du cancer a été adopté dans une première phase, utilisation de services à l'extérieur du Québec, ajout d'équipement, ajout surtout de professionnels par du recrutement à l'étranger, par des permis restrictifs, augmentation de la formation des techniciens et des technologues dans nos cégeps. D'ailleurs, hier soir, j'ai eu le plaisir de visiter à Ahuntsic les installations où on forme nos technologues, et c'est fascinant de voir ces installations. C'est assez amusant d'ailleurs parce que c'est des autorisations que j'avais données comme ministre de l'Éducation de l'époque en termes d'investissement. Mais il y a là des équipements à la fine pointe de ce qu'on retrouve dans les hôpitaux. Et cette école, ce cégep est branché avec les institutions pour travailler sur de vrais cas, dépersonnalisés bien sûr pour préserver la confidentialité, mais sur de vrais cas. C'est assez fantastique, la façon dont ça fonctionne. Bon. Mais c'est une petite anecdote.

Je reviens à mon propos principal. Donc, cette table nous a recommandé — elle est sous la présidence de Dre Freeman — un certain nombre de gestes que nous avons tous posés les uns à la suite des autres. Mais, dans certaines circonstances, il faut compter avec le temps. On ne peut pas former quelqu'un plus rapidement que le temps que ça prend pour le former. Et, en cardiologie, on a réuni la table des chefs de cardiologie. Ils nous ont fait comme recommandation première de travailler sur une approche plus structurante, dans le sens de ne pas essayer de faire une opération blitz, là, pour réduire la liste temporairement. Il faut qu'il y ait des injections de sommes récurrentes, il faut qu'on ajoute certains équipements. Encore là, il faut qu'on ait le personnel nécessaire.

Alors, ce sont ces différents projets qui sont en cours sous la Direction des affaires médicales et universitaires et qui ont été rendus possibles parce qu'on a logé là cette préoccupation autant d'une vision globale, d'une planification plus générale — puis je pense que c'est ça, le rôle d'un ministre ou d'une ministre de la Santé et des Services sociaux, c'est ça, le rôle d'un gouvernement — mais autant aussi être capable de solutionner des problèmes très concrets, très immédiats lorsqu'on constate que le système, avec toutes ces institutions, pour toutes sortes de raisons, des contraintes budgétaires, des contraintes organisationnelles, de formation de personnel... qu'on puisse donc intervenir dans des cas particuliers, des situations plus difficiles pour développer des stratégies plus pointues. C'est ce qu'on essaie de faire actuellement au ministère. Puis je pense que, comme on a commencé à le faire d'une façon assez significative quand même, quand je pense à l'oncologie, au traitement du cancer, on va arriver à corriger ces situations-là qui sont des questions d'accessibilité. Alors, il y a de l'organisation, comme on le voit, mais il y a aussi des sous qui doivent être investis, des sommes qui doivent être dégagées pour soutenir ces stratégies-là.

● (11 h 30) ●

**Mme Leduc:** Je vous remercie. En tout cas, ce que je comprends, c'est un remaniement de l'ensemble. Je suis particulièrement contente qu'on ait mis une Direction des services à la population — ça m'apparaît primordial, je pense que c'était important de le mettre — et maintenu la santé publique — je pense aussi que, si on parle de prévention, si on parle d'avenir, c'est très important, cette Direction-là.

Mais, M. Roy, vous avez mentionné qu'il y avait un autre aspect, que c'était donner des orientations, faire de la planification, mais qu'il y avait des suivis qui devaient être faits. Est-ce que vous avez avancé un peu sur les moyens que vous envisagez pour faire les suivis, pour voir que finalement ça ne reste pas lettre morte ou que ça se concrétise finalement en bout de ligne? Est-ce que vous avez travaillé là-dessus jusqu'à maintenant ou vous avez une idée...

**M. Roy (Pierre):** M. le Président, un des moyens qui a été mis en place au cours de l'année qui se termine et qui sera maintenu en 2000-2001 est ce que nous avons appelé les ententes de gestion. Maintenant, je fais tout de suite une parenthèse pour dire que les ententes de gestion 1999-2000 avaient deux volets essentiellement: un volet financier et un volet d'organisation de services. Notre intention est de les maintenir en 2000-2001 pour le volet organisation de services, étant entendu que, sur le volet financier, les opérations majeures de redressement budgétaire ne devraient plus justifier qu'il y ait des ententes de gestion comportant des cibles budgétaires à respecter, puisque la cible budgétaire à respecter, c'est l'équilibre budgétaire.

Donc, l'intention, c'est de maintenir des ententes de gestion axées sur les services et, par exemple, que, s'il y a 200 millions d'argent neuf qui se donnent pour développer les services de maintien à domicile, développer les services aux personnes hébergées, les services en santé physique, réduire les listes d'attente, il y ait des objectifs qui soient fixés aux régies régionales lors de l'allocation de ces sommes-là et qu'il puisse y avoir une forme de reddition de comptes sur l'atteinte de ces objectifs.

C'est pour ça qu'on a aussi indiqué que les régies pourraient, quant à elles, signer de telles ententes de gestion ou convenir de telles ententes de gestion avec les établissements, sur une base bipartite cette fois-ci et non pas tripartite comme cette année. Ce qui fait que, par exemple, si le ministère alloue à la régie de Montréal une somme x pour la diminution des listes d'attente et qu'elle-même alloue une partie de ces sommes, par exemple, au CHUM ou à l'Institut de cardiologie de Montréal, il puisse y avoir des objectifs de résultat fixés dans ces ententes-là, de sorte qu'il y ait à tous les paliers une forme de reddition de comptes sur des objectifs de résultat. C'est l'intention qui prévaut présentement dans les orientations quant aux moyens qui seront mis en place pour faire un suivi des sommes qui sont allouées.

**Mme Leduc:** Je vous remercie.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, Mme la députée de Mille-Îles. M. le député de Vaudreuil.

**Nature des revenus indexés**

**M. Marcoux:** Merci, M. le Président. Une courte question en ce qui a trait aux coûts de système. Notamment, c'est à la page 36 de l'étude des crédits, le tome II.

**M. Roy (Pierre):** Le tome II de quoi, là?

**M. Marcoux:** Le tome II, Mme la ministre, à la page 36.

Une voix: ...

**M. Marcoux:** Oui, des cahiers explicatifs. On parle de l'indexation des revenus et on indique, bon: exercice 1999-2000, 4 433 000 \$; exercice 2000-2001, 8 240 000 \$, c'est-à-dire que c'est près du double. Le 4 millions représente quoi? C'est le montant total des revenus? Est-ce que c'est le montant total des revenus de l'exercice 1999-2000? Non, c'est seulement...

**Mme Marois:** En fait, il s'agit des suppléments de chambres. C'est ça, hein?

Une voix: ...

**Mme Marois:** Et c'est la croissance essentiellement. Ce n'est pas le total, là, c'est la croissance.

**M. Marcoux:** Est-ce que vous auriez avec vous le montant total des suppléments de revenus de chambres en 1998-1999, 1999-2000? Est-ce que vous pourriez nous les fournir?

Une voix: Oui.

**Mme Marois:** Oui, on a... Excusez-moi.

**M. Marcoux:** Oui.

Une voix: On ne les a pas avec nous, mais on pourrait les fournir.

**Mme Marois:** C'est ça. On ne les a pas avec nous, mais on pourrait les fournir.

**M. Marcoux:** On verra, là, les montants, mais vous prévoyez donc une forte augmentation des revenus de supplément de chambres pour l'année 2000-2001, si je comprends, même si...

**Mme Marois:** Il y a une indexation, hein.

(Consultation)

**Mme Marois:** Effectivement, il est prévu qu'on les augmente. On va apporter l'information exacte; on va aller la quérir, là, et on l'apportera à une séance subséquente.

**M. Marcoux:** D'accord. Donc, le montant total qui a été perçu au cours des années précédentes...

**Mme Marois:** L'indice d'augmentation.

**M. Marcoux:** ...l'augmentation que vous prévoyez également en termes de tarifs, si je comprends?

**Mme Marois:** C'est ça.

**M. Marcoux:** Parce que, si ma mémoire est exacte, les prévisions du ministère au cours des années précédentes en ce qui a trait à ces revenus-là ne se sont pas toujours matérialisées. En tout cas, on verra. Si je comprends, donc on peut être très optimiste pour l'avenir, mais, quand ça ne se réalise pas, ça a toujours un impact, vous savez, dans le résultat global des établissements.

**Fonctionnement de la SOGIQUE**

Je voudrais, M. le Président, si vous permettez, passer à la page 37 du même tome et parler de la SOGIQUE. Alors, la SOGIQUE. J'aimerais savoir quel type d'organisme est la SOGIQUE, comment ça fonctionne, quel est son budget, comment c'est financé.

**Mme Marois:** Alors, je vais demander à mon sous-ministre adjoint. Vous allez venir, M. Turenne?

**M. Marcoux:** Est-ce que je pourrais, M. le Président, tout simplement poser une... Mme la ministre, en fait... parce qu'il est indiqué dans le cahier: «Cet organisme ne relève pas de la responsabilité du ministère.» Il relève d'où? Il est où dans la nature de l'administration publique, cet organisme-là?

**Mme Marois:** C'est une création des régies régionales. Alors, elle relève des régies régionales, cette institution. Alors, je vais demander à M. Turenne peut-être de... Vous aviez une autre question que vous vouliez poser?

**M. Marcoux:** Oui, Mme la ministre. Si ça relève des régies régionales, j'aimerais ça peut-être que vous déposiez l'acte constitutif de la SOGIQUE pour voir comment ça a été constitué, comment ça a été créé. Excusez, M. le sous-ministre.

**M. Turenne (François):** M. le Président.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, M. Turenne.

**M. Turenne (François):** François Turenne, oui, sous-ministre adjoint. En réponse à la question qui avait été posée où on demandait le nom et le salaire du directeur général, la liste des projets, les coûts de fonctionnement, ce qui a été répondu, c'est que cet organisme en fait ne relève pas de la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux. Dans les faits, la SOGIQUE n'est pas un organisme public au sens où on l'entend généralement dans la définition d'un organisme public, c'est-à-dire que la majorité des membres de son conseil d'administration sont nommés par les régies régionales, d'une part, et, d'autre part, le financement qui est donné par projet provient aussi des régies régionales qui sont fiduciaires ou mandataires des projets qui sont réalisés.

C'est la raison pour laquelle on a répondu à ces questions-là de cette façon-là. De telle sorte que, pour avoir la réponse, par exemple, au budget, aux dépenses qui sont faites par SOGIQUE, on doit référer aux états financiers de la SOGIQUE, qui sont produits au ministère des Institutions financières. En fait, la SOGIQUE est un organisme sans but lucratif qui a été constitué par les régies régionales et sur lequel la majorité des membres du conseil d'administration sont désignés par les régies régionales. On a quand même indiqué à la page suivante la liste des projets.

**M. Marcoux:** M. le Président, si vous permettez, peut-être avant ça — on reviendra peut-être aux projets, M. le sous-ministre adjoint, Mme la ministre — ce que je crois comprendre, c'est un organisme qui dépend des régies, qui est financé... Dans le fond, les régies, si je comprends, sont financées aussi par le ministère.

**Mme Marois:** Tout à fait.

**M. Marcoux:** Puis là vous me dites, ce que je comprends de la réponse, que le rapport annuel de la SOGIQUE s'en va aux Institutions financières, mais il ne va pas au ministère.

**Mme Marois:** C'est ça.

**M. Marcoux:** C'est ce que je crois comprendre.

**Mme Marois:** Oui. Mais évidemment on s'en préoccupe, là, puis on le reçoit. On reçoit le rapport, ça va de soi, mais il est constitué... Une société qui doit faire rapport, comme n'importe quelle autre société, des sommes qu'elle gère.

**M. Marcoux:** Est-ce qu'il y a des gens du ministère sur le conseil d'administration?

● (11 h 40) ●

**M. Turenne (François):** Il y a des représentants qui sont désignés sur recommandation de la ministre. Il y a certaines personnes du ministère, mais c'est principalement... Dans les dernières nominations qui ont été faites, Mme la ministre s'est efforcée, après consultation justement des associations d'établissements, de désigner des personnes qui représentent les différents types d'établissement, de façon à s'assurer que les projets qui sont menés par SOGIQUE et qui concernent différentes catégories d'établissements répondent bien aux besoins de ces établissements-là. Mais, je répète, le membership ou les membres qui sont désignés sur recommandation de la ministre ne sont pas des membres en majorité.

**Mme Marois:** D'ailleurs, on constate, par le type de projets gérés par la SOGIQUE, que ce sont des projets qui concernent l'ensemble du réseau, ça va de soi. Ils sont comme un peu mandatés par le réseau ou issus du réseau, et toutes les institutions, tous les types d'institutions se trouvent concernés par l'un ou l'autre des projets, si vous regardez, bon: Système de support à la pratique Jeunesse, Système d'information en santé mentale de la communauté, Outil de référence unique

pour les centres hospitaliers, les CLSC et les centres hospitaliers de soins de longue durée, Système d'information au programme québécois du dépistage du cancer du sein.

Donc, en fait, ils développent des outils opérationnels pour nous permettre de suivre certaines problématiques ou doter les institutions de moyens plus adéquats, plus modernes pour gérer de l'information ou générer de l'information. Donc, en ce sens-là, leur champ est large et vaste mais en même temps restreint, puisqu'il s'agit de trouver des instruments opérationnels qui seraient ensuite mis à la disposition des établissements.

**M. Marcoux:** Oui, Mme la ministre, merci. Je souhaiterais en fait que vous déposiez l'acte constitutif de la SOGIQUE à la commission parlementaire, le dernier rapport annuel. Et est-ce que vous pourriez me dire quel est le budget de la SOGIQUE pour l'année 2000-2001? Je comprends qu'il y a deux types de budget: budget de fonctionnement puis un budget d'investissement. Je ne sais pas si je suis correct, là, j'aimerais ça que vous puissiez m'éclairer là-dessus, si vous permettez.

**M. Turenne (François):** Oui, on pourra. En fait, je donne un ordre de grandeur, là, mais on le confirmera, M. le Président, à la commission par le dépôt de documents. L'ordre de grandeur du budget de fonctionnement, c'est 1,5 million. Maintenant, en ce qui concerne les projets, on a la liste des projets. Il y a des budgets de projet qui sont établis projet par projet, selon la nature des projets, et, sur ces projets-là, évidemment SOGIQUE, qui a la responsabilité dans certains cas de les mener à terme, peut encourir des dépenses administratives qui sont imputées aux projets.

Je voudrais mentionner aussi que — puis ça, c'est très récent — M. Roy, le sous-ministre de la Santé, a établi une entente avec SOGIQUE qui, je dirais, encadre la gestion de l'ensemble des projets, qui sont des projets qu'on appelle, nous, d'intérêt commun pour le réseau de la santé et des services sociaux. Cette entente, qui a été faite en fait avec les régies régionales, puisque les régies régionales sont propriétaires de SOGIQUE, vient définir toutes les conditions d'opération puis de reddition de comptes aussi qui doivent se produire projet par projet pour les projets qui sont menés par la SOGIQUE. Et cette entente permet d'encadrer l'ensemble de la gestion des projets qui sont d'intérêt commun pour le réseau de la santé et des services sociaux.

**M. Marcoux:** M. le Président. Alors, je demanderais aussi, Mme la ministre, si vous pouviez nous déposer cette entente-cadre entre le sous-ministre et la SOGIQUE.

**Mme Marois:** Oui.

#### Budget des projets gérés par la SOGIQUE

**M. Marcoux:** Ce qui m'intéresserait également, c'est de savoir... Si je comprends, les projets qui sont gérés par SOGIQUE, aux pages 38 et 39, représentent, à

moins que je me trompe, 248 millions d'investissement. Est-ce que c'est exact? Est-ce que vous pourriez m'éclairer sur la nature du montant que l'on retrouve, là, en bas de la page 39?

**M. Turenne (François):** M. le Président, si vous permettez, Mme la ministre...

**Mme Marois:** Oui, oui, allez.

**M. Turenne (François):** Le sous-total des projets qu'on identifie, c'est 142,2 millions. Je pense que, si on additionne l'ensemble des sous-totaux qu'on a — 350 000 \$, 23 millions, 40 millions, 39 millions — c'est plutôt 142,2 millions, là, le sous-total des projets identifiés ici, qui sont des projets... Évidemment, ce n'est pas pour une année, ce sont des projets qui s'étalent sur un certain nombre d'années, par exemple, et qui concernent à la fois des développements de système et qui concernent aussi à la fois l'achat d'équipement. Par exemple, dans le projet Intégration CLSC, une grande partie des dépenses sont de l'achat d'équipement étalé sur plusieurs années pour permettre aux CLSC de déployer le système Intégration CLSC et de l'opérer. Donc, c'est un montant étalé sur plusieurs années, qui concerne à la fois des développements de système et de l'achat d'équipement.

**M. Marcoux:** M. le Président, Mme la ministre, est-ce que vous pourriez me réconcilier 248 avec le 142?

**Mme Marois:** C'est facile. Additionnez... Regardez, prenez les deux pages, 38 et 39, et vous avez les sous-totaux en haut, 23 millions pour... Le premier sous-total, c'est Info-Santé module social, 350 000 \$; le deuxième qui concerne Info-Santé, l'informatisation pour les services de maintien à domicile, etc., 23 millions. Alors, faites toutes ces additions-là puis vous allez arriver au 248 millions.

Une autre caractéristique de nos tableaux, et qui est intéressante quand même à noter, c'est que les projets sont classés par phase, et vous avez les sous-totaux aussi qui les classent par phase selon que c'est en étude d'opportunité, selon qu'on est à l'analyse préliminaire. Alors, on peut constater que, par exemple, on a environ 23,7 millions en analyses préliminaires, on a pour 40 millions de projets qui sont à la phase d'architecture, c'est-à-dire design du projet généralement. La phase 4, c'est de l'analyse plus fonctionnelle. La phase 5, c'est vraiment de la réalisation technique. Alors, on est à 1,6 million pour un projet en phase 5, et l'expérimentation, le plus gros projet d'expérimentation, c'est le Système clientèle Jeunesse Projet Intégration jeunesse; les autres projets sont des projets en déploiement.

C'est ça qui totalise pour 142 millions de dollars. Mais, quand on dit Système d'information sur les ressources intermédiaires et de type familial ou Intégration CLSC, c'est vraiment chaque CLSC qui supporte ces budgets-là dans ses budgets d'opération, on se comprend bien, là, hein? Ce n'est pas la SOGIQUE qui gère ça directement.

**Une voix:** ...

**Mme Marois:** C'est ça, c'est le développement et les achats d'équipement.

**M. Marcoux:** Maintenant, si vous permettez, vous dites que, ça, c'est le coût total du projet. C'est ça? C'est indiqué dans la colonne de droite: coût total du projet, du projet total, initial. J'imagine qu'il doit y avoir un budget par année là-dedans.

**Mme Marois:** Ah, bien oui, sûrement.

**M. Marcoux:** O.K. Est-ce que ça nous pourrions l'avoir également?

**Mme Marois:** Oui. On va ressortir tous les éléments qu'on peut vous rendre disponibles et qui sont de l'ordre public. Il n'y a pas de problème.

**M. Marcoux:** J'imagine que c'est d'ordre public parce que c'est de l'argent du ministère qui s'en va là-dedans.

**Mme Marois:** Oui, tout à fait. Puis normalement tout est d'ordre public. Non, mais il y a des processus, par exemple, qui peuvent être, eux, techniques, liés à certaines formes de secret industriel. On sait ça, parce que c'est une entreprise.

**M. Marcoux:** Je laisse aux spécialistes les processus informatiques. Donc, avoir les budgets puis également le mode de financement de ces projets-là, je pense que ça serait important, et d'où vient le financement. Alors, est-ce que, ça, ça pourrait être déposé à la commission parlementaire rapidement?

**Mme Marois:** Oui. On va essayer... Peut-être demain matin qu'on pourrait avoir tout ça? Demain matin, on pourrait vous déposer le tout.

**M. Marcoux:** Bon, bien, excellent. Merci. M. le Président, pour le plan d'immobilisation... On pourrait avoir le nombre d'effectifs aussi de la SOGIQUE. Je pense que ça serait important.

**Mme Marois:** Excusez-moi, monsieur...

**M. Marcoux:** Excusez-moi, Mme la ministre, avoir le nombre d'effectifs aussi, le nombre de personnes qui sont à la SOGIQUE, et quel est leur statut.

#### Plan triennal d'immobilisation du ministère

Pour le plan d'immobilisation...

**Mme Marois:** Du ministère?

**M. Marcoux:** ...du ministère, oui, le plan triennal d'immobilisation, nous avons, à la page 485, les dépenses annuelles autorisées. Ma question était la ventilation du plan d'immobilisation 1998-1999, 1999-2000 et 2001 pour le réseau de la santé et de services sociaux. Ce que nous avons ici, ce sont les dépenses annuelles autorisées. Si je comprends, il y a une différence entre le plan d'immobilisation et les dépenses

annuelles. Je voudrais savoir, pour l'année 1999-2000, à quelle date a été approuvé le plan d'immobilisation du ministère par le Conseil du trésor?

• (11 h 50) •

**Mme Marois:** Le 20 décembre, le 20, 22 décembre, le 20 décembre 1999. Est-ce que cependant aux premières questions... C'est ça, hein, c'était le 20 décembre 1999? Il serait peut-être intéressant de répondre à la première question, si vous permettez, M. Turenne, expliquer un petit peu la mécanique. Je pense que c'est important, parce que c'est assez complexe finalement, de bien comprendre, puisque c'est la première fois qu'on fait les crédits ensemble, M. le député de Vaudreuil, peut-être d'expliquer un peu la mécanique qui s'applique au budget d'investissement, les développements d'une année, les suivis des investissements passés, etc.

**M. Marcoux:** Oui, M. le Président, remarquez que ça a peut-être changé, je suis un peu au courant de la façon dont ça fonctionne, c'est pour ça que je posais la question. Le plan d'immobilisation 1999-2000 qui a été approuvé par le Conseil du trésor, est-ce qu'il a été déposé tel qu'approuvé par le Conseil du trésor le 20 décembre?

**Mme Marois:** Où? À qui?

**M. Marcoux:** Bien, il est rendu public ou est-ce qu'il pourrait être déposé à cette commission parlementaire?

**Mme Marois:** Oui. Bon, je procède progressivement, vous avez vu, à des engagements et des annonces formelles selon qu'on est au plan fonctionnel et technique ou selon qu'on est à l'opérationnalisation. Alors, vous avez vu apparaître nos centres ambulatoires, les réaménagements des urgences, on aura investi pour 70 millions dans les investissements dans les urgences. Il apparaît progressivement...

**M. Marcoux:** M. le Président.

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

**M. Marcoux:** Mme la ministre, simplement pour des fins de compréhension, et comme c'est public, est-ce qu'il serait possible de déposer à la commission des affaires sociales le plan d'immobilisation tel qu'il a été approuvé par le Conseil du trésor le 20 décembre dernier?

**Mme Marois:** Le plan approuvé par le Conseil du trésor n'est jamais rendu public. C'est un C.T., comme on dit, là, une autorisation formelle du Conseil du trésor; ce n'est pas rendu public. Ce qui est rendu public, c'est les résultats que l'on tire de cela pour l'action concrète. Et ça, vous le voyez apparaître. Déjà, vous pouvez cumuler les sommes qui ont été rendues publiques depuis quelques semaines, quelques mois. Il y en a encore certaines, sommes, à annoncer. De façon générale, il y a des sommes qui sont déjà annoncées aux établissements parce qu'elles concernent la vétusté ou la mise à niveau de certains équipements et qui sont plutôt, je dirais, du remplacement, du général.

**M. Marcoux:** M. le Président, si vous me permettez, Mme la ministre, à ce moment-là, est-ce que vous pourriez m'indiquer le montant qui a été approuvé par le Conseil du trésor pour l'année 1999-2000, le montant qui a été approuvé par le Conseil du trésor pour 2000-2001 et le montant approuvé par le Conseil du trésor pour 2001-2002?

(Consultation)

**Mme Marois:** Alors, essentiellement, dans la page 485, vous avez le plan approuvé par le Conseil du trésor, dans ses grandes lignes évidemment, 1998-1999 et 1999-2000, et on a...

Une voix: ...

**Mme Marois:** ... — c'est ça — l'impact sur 2000-2001 des projets adoptés préalablement. Ah, non, c'est les fonds, ça, O.K., c'est une autre question. C'est ça. Ça exclut évidemment le 200 millions d'équipement pour 2000-2001. Ça inclut Le Gardeur, c'est bien ça? C'est ça, Le Gardeur, 205 millions. Allez donc, M. Turenne.

**M. Marcoux:** Mais simplement je répète ma question: Quel est le montant qui a été approuvé par le Conseil du trésor dans le plan d'immobilisation 1999-2000, 2000-2001 et 2001-2002?

**Mme Marois:** C'est parce que le montant qui est ici, là, il inclut les initiatives et le parachèvement. Alors, c'est essentiellement ça que le Trésor approuve, c'est la hauteur des nouvelles initiatives. Et il constate les parachèvements, quel est l'impact que ceci a sur les dépenses autorisées. Alors, vous avez ici le résultat net de cela. Oui, allez donc, avec peut-être un peu plus de détails.

**M. Turenne (François):** Le montant du plan triennal 1999-2000... Puis juste rappeler peut-être, M. le Président, que c'est un plan qui porte toujours sur trois ans et plus, qui comprend, entre autres, des enveloppes récurrentes qui sont renouvelées à chaque année pour trois ans, par exemple pour le maintien d'actifs, pour le renouvellement d'équipement. Alors, le montant qui a été approuvé le 20 décembre, c'est 1 454 358 000 \$, qui inclut ce qu'on appelle le parachèvement des nouvelles initiatives.

Par ailleurs, le 9 février 2000, ce que Mme la ministre confirmait tantôt, il y a un certain nombre de projets additionnels qui ont été approuvés pour le PTI 2000-2001 et pour lesquels des montants viennent s'ajouter, dans le fond, si on parle sur deux ans. Alors, il y a une autorisation de 267,9 millions qui a été donnée pour un certain nombre de projets d'initiatives nouvelles. Et, pour compléter le tout, il y a présentement ou il y aura bientôt, je ne sais pas si ça a été transmis...

**Mme Marois:** Bientôt.

**M. Turenne (François):** ...il y aura bientôt au Conseil du trésor une discussion pour compléter le PTI 2000-2001 en début d'année, cette année.

**Mme Marois:** Comprenant à ce moment-là le 200 millions en équipement...

**M. Turenne (François):** Exact.

**Mme Marois:** ...plus les parachèvements, plus le développement, plus...

**M. Turenne (François):** Les nouvelles initiatives.

**Mme Marois:** ...les nouvelles initiatives et vétustés, ce que j'appelle les vétustés, là, mais je pense qu'on le nomme autrement peut-être, enfin. Maintien des actifs, bon, c'est comme ça qu'on devrait plutôt appeler.

**M. Marcoux:** Quand vous me parliez, tantôt, Mme la ministre, excusez, M. le Président...

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

**M. Marcoux:** ...M. le sous-ministre, du 1,3 milliard approuvé par le Conseil, là, ça, c'est les trois années.

**Mme Marois:** 1 454 358 000 \$.

**M. Marcoux:** Oui, 1,4, ça, c'est pour les trois années.

**Mme Marois:** C'est ça.

**M. Marcoux:** Pouvez-vous me donner la catégorisation par année? Simplement, seulement ça.

**M. Turenne (François):** Dans les faits...

**Mme Marois:** Vous l'avez ici, là.

**M. Turenne (François):** Oui, par année, je peux le donner, M. le Président, j'ai les chiffres ici, sur un tableau. Le 1 454 300 000 \$...

(Consultation)

**M. Turenne (François):** Je m'excuse, M. le Président, on veut être sûr de donner les bons chiffres.

● (12 heures) ●

**Mme Marois:** Parce que, après, on peut avoir des questions. C'est tout à fait injuste, d'ailleurs. De donner les bons chiffres. D'accord.

(Consultation)

**M. Turenne (François):** Alors, j'aurais l'information. Je m'excuse, M. le Président, vous aviez raison, le chiffre approuvé, c'est 1 279 299 000 \$. Je m'excuse, là, le chiffre de 1,4 milliard, c'était l'année précédente. Alors, le chiffre approuvé était donc 1 279 299 000 \$, qui s'étalement de la façon suivante: 629,5 millions en 1999-2000; 394,8 en 2000-2001; 249,3 en 2001-2002, on est toujours sur trois ans; et il y avait un 5,5 millions qui était étalé sur les années subséquentes.

**M. Marcoux:** Merci. Est-ce qu'il y a une raison qui explique que le plan d'immobilisation d'une année est adopté au mois de décembre, c'est-à-dire vers la fin de l'année plutôt qu'adopté au début de l'année de façon à permettre, dans le fond, d'enclencher les projets qui sont autorisés? Parce que je dois vous avouer que ça m'étonne un peu de voir qu'on annonce un plan d'immobilisation au début de l'année et puis qu'on attend à la fin de l'année pour le faire approuver, de sorte qu'on décale les projets dans le temps. Est-ce que la situation va être corrigée cette année ou si ça va être encore la même chose?

**Mme Marois:** Je souhaite bien qu'elle soit corrigée. Il y a différentes raisons qui peuvent expliquer ça. Évidemment, ça a des impacts sur les disponibilités, à un moment donné, financières et sur les coûts que ça engendre. Mais, dans la dernière année, je dois vous dire que la hauteur des demandes était très élevée, et l'objectif était qu'on puisse débloquer le plus possible de projets et donc qu'on ait des sommes importantes en développement. Parce qu'il faut savoir qu'on avait une année un peu difficile à passer. Il y avait le bogue de l'an 2000, qui ne nous a pas causé de problème, et tant mieux. On s'y était bien préparé, cependant. Nous avons fait beaucoup d'investissements dans des équipements, à cette occasion-là, pour nous assurer justement que ceux-ci allaient passer la rampe, changé des modules dans les équipements, etc. On a eu des dépenses d'investissement importantes. On parle ici de 68 millions.

Alors, évidemment, même si c'était de l'ajout ou de l'amélioration d'équipement, je ne voulais pas que l'ensemble du budget d'investissement ne souffre trop de cette ponction qu'on allait faire et qu'on puisse garder la même hauteur d'investissement dans les infrastructures et dans les équipements. Alors, c'est ce qui a expliqué qu'on a eu de longues discussions. Ça a été un petit peu compliqué, mais on est arrivé au résultat escompté. Et on a aussi pu prendre la décision sur Le Gardeur, ce qui n'était pas négligeable évidemment. Et tout ça, ça a des impacts, hein, sur l'ensemble des investissements, entendu que, si on a 200 millions ou 250 millions, qu'on ajoute un 150 pour un hôpital et la révision d'autres équipements, bien, disons que c'est un gros investissement sur un an ou deux, sans oublier bien sûr d'autres projets que vous connaissez bien.

**M. Marcoux:** Maintenant, M. le Président, est-ce que les projets dont vous avez parlé, les centres ambulatoires à Montréal, sont inclus dans le plan d'immobilisation qui a été approuvé par le Conseil du trésor en décembre et février?

**Mme Marois:** Oui, ils sont inclus. Ils peuvent parfois être inclus à la programmation fonctionnelle et technique, au plan fonctionnel et technique, et, dans d'autres cas, ça peut concerner directement l'investissement. Prenons Lakeshore. Lakeshore est probablement le plus bel exemple. Mon ami le député de Nelligan est très préoccupé par cette question. Lakeshore est un bel exemple. Ils sont passés aux appels d'offres, je pense, dans la semaine où on a annoncé le budget. Donc, c'est vraiment un investissement qui va avoir cours cette année, c'est-à-dire qui sera imputable

en partie à 1999-2000. Pour nous, il est sur 1999-2000, cependant. Et, dans le cas d'autres investissements, il peut s'agir simplement du plan fonctionnel et technique sur 1999-2000, mais ça veut dire que, sur 2000-2001, l'argent va...

Une voix: ...

Mme Marois: C'est ça. Oui, exactement. Ce que j'ai souhaité d'ailleurs, c'est qu'on aille aux plans et devis le plus rapidement possible pour ne pas qu'il y ait d'espace entre le moment où on termine le programme fonctionnel et technique et où les autorisations se donnent pour les étapes subséquentes, et qu'on puisse réellement procéder, et que ce ne soit pas des mesures qui soient prises pour ralentir l'investissement. Au contraire, j'ai souhaité et demandé à mon ministère que l'on respecte bien sûr les obligations de transparence et les obligations qui concernent les mesures prévues, d'appel d'offres ou autres, mais je veux qu'on soit très efficace dans le processus d'approbation et qu'il n'y ait pas de lenteur à cet égard-là.

M. Marcoux: Par exemple, Mme la ministre, M. le Président, en 2000-2001, M. le sous-ministre nous avait indiqué qu'il y avait 394 millions dans le plan approuvé par le Conseil du trésor, je pense. C'est ça?

Mme Marois: Pour 2000-2001, 314,8 millions.

M. Marcoux: 314 millions.

Mme Marois: Non, non, 394 millions, excusez-moi. Je disais 314, mais c'est 394.

M. Marcoux: Donc, dans ce montant-là, il y en a qui sont pour le maintien des actifs, d'autres pour des parachèvements et d'autres pour de nouvelles initiatives. Est-ce que j'ai raison là-dessus?

M. Turenne (François): Oui, M. le Président, dans les...

M. Marcoux: Pourriez-vous me catégoriser les trois, Maintien des actifs, Parachèvements et Nouvelles initiatives?

M. Turenne (François): Dans les maintiens d'actifs, sur le 394, il y a 43,3 millions pour ce qu'on appelle les projets de plus de 1 million; 9,8 millions pour des projets plus grands que 500 000 \$. Donc, c'est ce qu'on appelle ici les projets centralisés. Pour la deuxième question, je pense que c'est Augmentation de capacité, ce qu'il est prévu de dépenser, c'est 50,1 millions. Ça, c'est les enveloppes centralisées.

Il y a aussi des enveloppes décentralisées, qui sont ici, pour lesquelles, je l'ai mentionné tantôt, il y a des reconductions, en tout cas, pratiquement automatiques des enveloppes de maintien d'actifs immobiliers, qui sont de 40,5 millions et, pour les équipements, c'est 84,5 millions.

Une voix: ...bogue de l'an 2000.

M. Turenne (François): Le bogue de l'an 2000, ce qui est prévu en 2000-2001...

Mme Marois: On a écrit 69 millions dans notre cahier, mais, dans le 84...

M. Turenne (François): Oui, le 69 était en 1999-2000.

Mme Marois: Ah oui! c'est ça.

M. Turenne (François): Parce que la question, ici, M. le Président, portait sur 2000-2001.

Mme Marois: C'est vrai.

M. Turenne (François): À ça, il faut rajouter, peut-être, si on veut compléter l'information, M. le Président, qu'il y a des dépenses qui sont reliées à ce qu'on appelle les PAIP, les programmes accélérés d'investissement qui avaient été annoncés il y a trois ou quatre ans, pour lesquels, je dirais, il y a des fins de projet, des dépenses prévues, en 2000-2001, de 82,2 millions. Ces projets-là sont aussi gérés de façon décentralisée dans les régies régionales. Et il y a une prévision de dépenses qui est incluse ici, dans le 394,8 millions. Et, finalement, il faudrait rajouter à ça, pour donner une information complète, un montant de 8,7 millions, toujours en prévisions de dépenses pour l'année 2000-2001, qui est relié aux programmes de centres de recherche, ce qu'on appelle les projets de la FCI.

Mme Marois: Fondation canadienne de l'innovation.

M. Turenne (François): Exact. Il y a un certain nombre de projets qui ont été approuvés et qui font l'objet d'un financement conjoint Québec-fédéral pour développer ou améliorer les centres de recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux. Et, nous, on a inclus dans notre PTI une portion d'enveloppe pour financer ces projets-là.

M. Marcoux: Merci. M. le Président, dans le livre des crédits, à la page 100 du volume II, je pense, on indique...

Mme Marois: À quelle page, excusez-nous, hein, parce que, comme on a...

M. Marcoux: Dans le livre du président du Conseil, à la page 100, je crois que c'est le volume II, où l'on parle du réseau de la santé, des investissements réalisés et des projets d'investissement, on mentionne que, pour 2000-2001, le niveau d'investissement serait de 811 millions. Alors, simplement comprendre... Excusez. C'est dans le volume II, à la page 100.

● (12 h 10) ●

Mme Marois: Oui, je l'ai, je l'ai exactement.

(Consultation)

M. Marcoux: Alors, simplement, très succinctement peut-être, réconcilier, vous savez, le 394 et le 811.

**Mme Marois:** Bien, alors, regardez, on dit: «Ces initiatives autorisées au cours de l'année financière 1999-2000, ajoutées au parachèvement des initiatives passées ainsi qu'à la mesure de 200 millions ajoutée au discours sur le budget 2000-2001 en ce qui a trait aux équipements médicaux [...] expliquent le niveau d'investissement dans ce secteur, qui s'élève en 2000-2001 à 811 millions, comparativement à 623,4 millions en 1999-2000.»

Bien, c'est l'information connue à ce moment-là évidemment, étant entendu que les budgets d'immobilisation, de toute façon, s'adoptent toujours en cours d'année, ils sont révisés en cours d'année.

**M. Marcoux:** Oui, je comprends ça, Mme la ministre, M. le Président, mais tantôt on nous disait: Dans le plan, c'est 394 pour 2000-2001, et là le président du Conseil du trésor nous dit: Ça va être 811 millions. Je veux juste essayer de comprendre.

**M. Turenne (François):** Je dirais, M. le Président, il y a trois raisons qui font qu'il peut y avoir une différence dans les chiffres, dont une d'ailleurs est mentionnée dans le paragraphe qui vient d'être cité.

La première raison, c'est le 200 millions. Alors, on comprend que le montant que j'ai mentionné à 394 millions, on référerait ici au PTI autorisé en décembre. Évidemment, décembre, c'est avant le discours sur le budget. Le discours sur le budget était avant les crédits. Donc, il y a un 200 millions qui est ici.

Le deuxième motif, c'est que, dans les chiffres que j'ai mentionnés à 394, on n'incluait pas la décision de février, qui était sur 2000-2001, pour laquelle il y a des prévisions de déboursés en 2000-2001, puisque la décision a été prise en février. Le montant exact, je pourrais vous le fournir ultérieurement.

Le troisième motif, c'est que, lorsque le Conseil du trésor fait sa prévision d'investissement dans les renseignements supplémentaires, c'est qu'il présuppose qu'il va y avoir une enveloppe d'initiatives nouvelles en cours d'année. Et, M. le Président, Mme la ministre a mentionné précédemment que présentement il y a un processus qui est en train de s'initier pour l'enveloppe des nouvelles initiatives 2000-2001. Donc, dans les chiffres qui sont fournis par le Secrétariat du Conseil du trésor, on fait une hypothèse, je n'ai pas le montant avec moi, mais on fait sûrement une hypothèse d'un montant de nouvelles initiatives qui va entraîner des déboursés en 2000-2001. Alors, ça, ça peut expliquer la différence entre les chiffres.

Et, sous réserve de vérification, le quatrième motif de distinction, c'est que, si ma mémoire est bonne, le Conseil du trésor procède avec des investissements bruts par rapport à des investissements nets, que j'ai mentionnés tantôt. Je vais expliquer, M. le Président, la différence. Il y a un certain nombre d'investissements qui peuvent comporter une part de financement qui ne vient pas du PTI, par exemple ce qu'on appelle, nous, de l'autofinancement. Et je pense que le Trésor fonctionne avec une prévision totale d'investissement, alors que le chiffre que j'ai mentionné précédemment, 394 millions, est le chiffre de la contribution du ministère qui provient du PTI. Mais on pourrait, M. le Président, si vous le souhaitez, vous fournir la conciliation entre les chiffres.

On comprendra qu'il y a plusieurs chiffres qui sont demandés séance tenante. Alors, on pourrait le plus rapidement possible fournir ces explications chiffrées phénomène par phénomène.

**M. Marcoux:** Merci. Ça serait très, très apprécié. Ça permettrait de mieux comprendre. Merci. Le 200 millions d'équipement qui est prévu, Mme la ministre, est-ce que vous pouvez nous dire quand ce sera approuvé et annoncé aux établissements?

**Mme Marois:** Alors, je vais vous dire, vous avez sans doute vu cela la semaine dernière, on a déjà identifié des blocs, au ministère, dans le sens où on pense qu'il faut dégager certaines sommes pour les établissements universitaires, pour les établissements de soins spécialisés, en région, etc. On a déjà débloqué la semaine dernière une dizaine de millions pour le Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke, parce qu'il faisait partie des demandes prioritaires, et actuellement on est à travailler avec les institutions et les régies pour voir comment on ventilera le tout. Normalement, en mai, je pense bien qu'on devrait être capable d'avoir autorisé formellement toutes les sommes nécessaires pour les achats d'équipement.

Je peux vous dire cependant qu'on a établi un certain nombre de critères et de secteurs comme étant ciblés. Je pense que ça n'étonnera personne si je vous parle de la cardiologie tertiaire, de la radio-oncologie, de l'orthopédie, de l'ophtalmologie, de la neurochirurgie, des urgences, de la dialyse et du dépistage du cancer du sein. Alors, ça vous donne l'univers pour lequel nous souhaiterions agir. Et les investissements en équipement devraient privilégier ces secteurs d'intervention. Évidemment, ce n'est pas exhaustif, et puis on ne dit pas non plus que ça l'est, mais il reste qu'on sait que, si c'est là que sont actuellement nos plus gros problèmes, on pense que c'est là qu'on doit aussi mettre nos investissements. Alors, voilà.

**M. Marcoux:** M. le Président, je ne sais pas, si la commission le permet et Mme la ministre, ma collègue de Marguerite-Bourgeoys, je pense, voulait peut-être intervenir. Alors, si vos étiez d'accord pour lui permettre de poser une question.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, il y a Mme la députée de Vanier qui avait demandé la question, mais...

**Mme Barbeau:** Si ce n'est pas long, je peux...

**M. Marcoux:** Je pense que ce n'est pas très long, qu'elle m'indiquait. Si vous êtes d'accord...

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, parfaitement. Alors, Mme la députée.

#### Émission des lettres patentes à l'hôpital de LaSalle

**Mme Jérôme-Forget:** M. le Président, j'avais une question pour la ministre. Je voulais surtout la sensibiliser à un problème de l'hôpital de LaSalle,

évidemment qui tombe dans mon comté, et ça relève bien sûr de l'hôpital Angrignon qui chapeaute toujours et l'hôpital de Verdun et l'hôpital de LaSalle.

Or, comme vous le savez, suite aux différends qu'il y a eu, il y a eu la recommandation, que j'ai endossée, de fonder cette fusion qui avait eu lieu à cause de différends, de conflits, etc. On ne va pas revenir sur le passé. Par ailleurs, ce qui a été décidé, c'est de ne pas donner les lettres patentes à l'hôpital de LaSalle tant qu'on n'aurait pas décidé du partage de l'enveloppe qui relevait d'Angrignon, c'est-à-dire quel est le partage, quelles sont les sommes d'argent qui iront et à Verdun et à LaSalle. Et c'était une approche effectivement pour forcer les gens à s'entendre avant de leur donner chacun leurs lettres patentes.

Il semblerait que le problème du partage est réglé, suite à une conversation que j'ai eue avec M. Gagnon, et qu'il y aurait un problème actuellement. Ce ne sera pas long, Mme la ministre. Il y a un problème, et peut-être que vous ne pourrez pas me répondre aujourd'hui.

**Mme Marois:** Je consulte les gens qui sont les plus aptes à m'aider à vous répondre.

**Mme Jérôme-Forget:** Non, mais... Peut-être que vous ne pourrez pas me répondre aujourd'hui, mais je veux surtout vous sensibiliser au problème de la façon dont il m'a été rapporté. C'est que tout ça allait très bien jusqu'au moment de l'embauche de médecins. C'est le Conseil des médecins et dentistes qui relève d'Angrignon qui doit autoriser l'embauche de médecins. Or, le Conseil de médecins et dentistes d'Angrignon a décidé de ne pas s'engager à embaucher des médecins parce que, finalement, il ne sait pas, lui, s'il pourra avoir l'autorité de fournir les sommes d'argent. Donc, l'hôpital de LaSalle embauche des infirmières — il y a plusieurs, je pense qu'il y a 60 infirmières qui doivent entrer en poste prochainement — pour rencontrer les objectifs sur lesquels tout le monde s'est entendu et qui relevaient d'une vocation de LaSalle. Sauf que, là, ils sont gênés à cause du manque de lettres patentes et surtout à cause du refus du Conseil des médecins et dentistes d'entériner l'embauche de médecins.

● (12 h 20) ●

Alors, je voulais vous sensibiliser parce que et le président du conseil d'administration de l'hôpital — enfin, entre-temps — de LaSalle, M. Kentzinger, et le directeur des établissements, M. Gagnon... Voilà un problème important.

(Consultation)

**Mme Marois:** Effectivement, la situation est bien décrite, et on maintient toujours le fait qu'on souhaite nécessaire d'avoir une proposition sur le partage, mais ce qu'on me dit, c'est que ce serait imminent. Et, à partir de là, moi, je peux vous dire qu'on ne laissera rien traîner. Aussitôt que ça va être entré... Et ça m'arrive souvent, actuellement, d'avoir des situations où on dit: Bon, bien, on pourrait nommer quelqu'un, mais ça nous prend votre autorisation. Je m'assure que les processus soient le plus accélérés possible pour que rien ne traîne à cet égard-là puis que tout ce qu'on peut régler

quand on a les moyens pour le faire, on le fait. Alors, dès qu'on aura cette proposition, on va émettre les lettres patentes. On n'est pas...

**Mme Jérôme-Forget:** Je veux simplement, Mme la ministre, vous sensibiliser à l'urgence de la régie régionale et l'urgence des directeurs des établissements; ce ne sont pas toujours les mêmes urgences.

**Mme Marois:** D'accord.

**Mme Jérôme-Forget:** Alors, je veux simplement que vous soyez parfaitement consciente qu'il va falloir peut-être que vous vous assuriez que la régie régionale traite ce dossier-là de façon urgente. D'accord?

**Mme Marois:** J'ai bien compris le message. On me dit d'ailleurs, dans une note, ici, qu'il y a déjà eu un contact de notre part — quand je dis «de notre part», même du cabinet — avec le président du C.A. de l'hôpital pour voir si effectivement la Régie ne peut pas accélérer le tout.

**Le Président (M. Beaumier):** Mme la députée de Vanier.

#### Plan d'action en matière d'itinérance

**Mme Barbeau:** Merci, M. le Président. Ça va être une question au ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux, par rapport à l'itinérance. On sait que c'est un phénomène qui est présent dans les grands centres, alors à Montréal comme à Québec. Et j'aimerais savoir ce qui s'est fait et ce qui va se faire dans ce secteur, s'il vous plaît.

**M. Baril (Berthier):** Bien, je voudrais remercier, M. le Président, la députée de Vanier de sa question qui est très pertinente. Effectivement, l'année passée, dans le plan d'action que nous avons mis en place pour contrer les détrences, il y avait un volet fort important pour toute la question reliée à l'itinérance, qu'on retrouve concentrée principalement dans la région de Montréal et dans la région de Québec, malgré qu'on puisse retrouver, malheureusement, ce problème dans quelques autres villes-centres du Québec, que ce soit Chicoutimi, Trois-Rivières, Sherbrooke, dans la région de Hull, entre autres.

Alors, on a accordé 2 millions de dollars pour soutenir les organismes qui travaillent auprès de ces gens-là. C'est une augmentation quand même de 100 % par rapport au budget qui était attribué auparavant à l'itinérance. Et ça nous a permis de faire des pas importants, parce presque l'essentiel des montants d'argent ont été investis dans des organismes, comme je l'évoquais tantôt, qui travaillent auprès des itinérants.

Peut-être, pour parler de la région de Québec, on a investi au-delà de un demi-million de dollars, puis c'est tout de l'argent récurrent, ça. Alors, ça, c'était quelque chose qui était très attendu au niveau des organismes. Qu'on parle, par exemple, du Centre résidentiel Jacques-Cartier, service d'hébergement temporaire et centre de jour; de la roulotte Le Marginal, qui

est très connue dans la région de Québec; du Gîte du nomade pour hébergement temporaire auprès des jeunes fugueurs, qui a reçu un extraordinaire appui de la communauté; de l'Auberivière, qui est connue depuis fort longtemps; de la maison Dauphine, qui fait de l'intervention de rue auprès des itinérants; du Café-rencontre du centre-ville; du Projet intervention prostitution Québec. Donc, près de un demi-million de dollars récurrents qui sont adressés, dans le fond, auprès de ces organismes-là pour venir en aide aux personnes qui ont des difficultés. Un autre projet dans la région de Québec, le Projet concerté de support et d'entraide aux itinérants du mail Saint-Roch.

Donc, on a eu aussi d'autres coups de pouce. On est intervenu auprès de la Coalition sherbrookoise pour le travail de rue; La Source-Soleil, qui s'occupe principalement de logement social dans la région de l'Estrie; la Maison d'accueil pour les sans-abri, que j'ai eu la chance d'aller visiter il y a quelques semaines en compagnie du député de Chicoutimi, Stéphane Bédard, maison qui travaille depuis fort longtemps auprès des itinérants, un autre projet pour soutenir le travail de rue à Chicoutimi.

Et, naturellement, Montréal. Quand on parle d'itinérance, on n'intervient pas strictement d'une façon linéaire, on intervient aussi dans le domaine de l'alcoolisme et de la toxicomanie ou en matière de prévention en ce qui concerne toutes les questions de détresse psychologique, comme je l'ai évoqué la semaine passée. L'important programme qu'on a annoncé, à la méthadone, vient en aide à une bonne partie des gens, puis particulièrement des jeunes qui sont des jeunes de la rue qui ont développé un problème de codépendance au niveau des drogues par injection, principalement à l'héroïne. À Montréal, M. le Président, on est intervenu auprès de moult organismes.

On a 1 million de dollars. Donc, ce sera de l'argent récurrent qui sera presque essentiellement, encore une fois, concentré auprès d'organismes qui viennent en aide depuis longtemps aux itinérants. Qu'on pense à des équipes dédiées de différents CLSC, particulièrement de l'est de Montréal, du centre-sud, ça va leur permettre d'engager une dizaine d'intervenants qui vont agir principalement dans la rue auprès des itinérants; le groupe l'Anonyme; le Bon Dieu dans la rue, qui n'a plus besoin de se faire connaître; Cactus; le programme En marge 12-17; le groupe Passages; Plein Milieu; Séro Zéro; Spectre de Rue; TRIP; les dîners-rencontres à Saint-Louis-de-Gonzague; la Société d'orientation Saint-François d'Assise; le YMCA, qui a mobilisé un projet, Premier arrêt, l'arrêt d'autobus à Montréal. On a mobilisé tous les intervenants qui s'occupent justement des jeunes dans la rue pour permettre de donner de l'information aux gens qui débarquent des autobus puis qui, des fois, malheureusement, s'embarquent dans un itinéraire qui n'est pas nécessairement reluisant. Alors, on a décidé d'agir en amont, principalement dans le secteur du terminus d'autobus Berri-De Montigny, pour être en mesure d'offrir tout le support nécessaire aux jeunes. Le Refuge des jeunes, on a consolidé sensiblement notre soutien au Refuge des jeunes, 75 000 \$, sans aucun doute un organisme qui n'a plus besoin, encore une fois, de se faire connaître. Donc, dans le fond, la décision politique

a été de consolider puis de renforcer les organismes qui font un travail extraordinaire auprès de ces gens-là.

Alors, autre projet très important. Le Dr Thomas préside l'organisme Médecins du monde, et les gens sont venus me rencontrer sur un projet pour mettre en place une équipe multidisciplinaire qui va travailler principalement la nuit dans la rue — qu'on parle de médecins, psychothérapeutes, travailleurs sociaux, infirmières — pour venir appuyer les organismes communautaires qui viennent en aide aux itinérants. Les itinérants, ils ne rentrent pas nécessairement dans le moule d'aller rencontrer un intervenant entre 8 heures et 17 heures, l'après-midi; on n'en est pas là. Ils ne vont même pas dans les CLSC. Alors, il faut aller les voir là où ils sont. Donc, projet qu'on va inaugurer dans quelques semaines avec Médecins du monde, qui va venir en appui aux organismes communautaires mais qui va aller voir les gens qui sont souffrants là où ils sont.

Peut-être raconter, M. le Président, deux petites anecdotes, au cours des derniers mois. Vous savez qu'au Québec on est un pays nordique, il fait très froid. On s'est assuré d'avoir toujours des argents disponibles. Et je dis toujours à mon équipe qu'il faut surveiller, parce que, effectivement, ça se peut qu'on frappe aux portes puis que certains centres débordent. Bon. Mais, à force de travailler avec ces groupes-là, on s'est rendu compte qu'effectivement les itinérants qui sont peut-être au bout du filon, du désespoir ne frappent pas nécessairement à la porte des organismes comme l'Accueil Bonneau ou autres, il faut aller les chercher là où ils sont. Alors, cet hiver, on avait réservé des montants. Puis, malheureusement, il y a une personne qui est morte de froid. Elle avait été dans un organisme quelconque, la veille. Et, nous, on avait téléphoné pour savoir s'il manquait effectivement d'argent. On nous avait dit: Non, on a assez de places. Mais, malheureusement, la personne est morte à l'extérieur des murs du centre communautaire.

Alors, je veux rassurer la commission, M. le Président, que, comme ministre responsable... Puis, moi, je trouve ça inacceptable, là — moi qui ai été élevé sur une ferme, alors les animaux sont à la chaleur l'hiver — qu'on ait des compatriotes qui n'aient pas les ressources nécessaires pour se loger l'hiver. Et, moi, je peux vous dire, M. le Président...

● (12 h 30) ●

**Le Président (M. Beaumier):** En terminant, parce que nous...

**M. Baril (Berthier):** ... — oui — c'est la confirmation des organismes à Montréal et à Québec, il y a de la place. Il y a de la place, puis il y a les argents, s'il fallait que ça déborde à un moment donné, pour les soutenir, M. le Président.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci beaucoup, M. le ministre. Alors, étant donné l'heure, nous ajournons nos travaux sine die.

(Suspension de la séance à 12 h 31)

(Reprise à 15 h 23)

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** À l'ordre, s'il vous plaît. Je vous demanderais de prendre

place, nous allons commencer nos travaux dans quelques secondes, quelques minutes.

#### Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ)

Alors, la commission des affaires sociales poursuit ses travaux concernant l'étude des crédits budgétaires. On m'a signalé que cet après-midi nous devrions étudier le programme 4, qui est l'Office des personnes handicapées du Québec. Alors, comme remarques préliminaires, Mme la ministre, vous voulez vous exprimer, ou M. Rodrigue?

**Mme Marois:** Oui, s'il vous plaît. Merci beaucoup, Mme la Présidente. Effectivement, si vous le permettiez, comme on ouvre un nouveau pan ou un nouveau volet de nos études de crédits, en quelques minutes, M. Rodrigue pourrait faire le point de façon plus générale sur l'ensemble des dossiers et les progressions connues dans les derniers mois. Après, on sera disponibles pour répondre à des questions, si ça ne vous ennuie pas. C'est très bref, je crois.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Une question de règlement, M. le député de Nelligan?

**M. Williams:** Vaudreuil.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. le député de Vaudreuil.

**M. Marcoux:** Bien, si vous permettez, Mme la Présidente, je pense que nous nous étions entendus, mais je voudrais simplement vérifier, pour — et sans diminuer l'importance — que l'Office, ce soit à peu près de 16 heures à 18 heures, parce qu'il y avait un autre dossier aussi. Ou que ce soit de 15 heures... C'est parce qu'on avait mentionné cet après-midi, mais en principe de 16 heures à 18 heures, et je ne sais pas si... Ou, si vous préférez le faire tout de suite...

**Mme Marois:** Bien, je n'ai pas d'objection, sauf qu'évidemment j'ai les gens de l'Office qui sont là maintenant. Est-ce qu'on peut faire de 15 h 30 à 17 h 30 et puis faire une demi-heure, si ça ne vous ennuie pas, puisque nos gens sont là?

**M. Marcoux:** Excellent, parfait. Très bien.

**Mme Marois:** On ferait un deux heures puis, après, on...

**M. Williams:** On protège quand même la dernière demi-heure.

**Mme Marois:** Oui, c'est ça, puis garder la dernière demi-heure.

**M. Marcoux:** Excellent, parfait.

**Mme Marois:** Pas de problème?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors donc, je vois qu'il y a consentement pour discuter du programme 4 jusqu'à 17 h 30. Ça, ça convient?

#### Remarques préliminaires

Alors, M. Rodrigue, M. le directeur, je vous laisse la parole.

**M. Norbert Rodrigue,**  
président-directeur général de l'OPHQ

**M. Rodrigue (Norbert):** Alors, Mme la Présidente, membres de la commission, Mme la ministre, je dois dire d'abord que ça me fait plaisir d'être ici. Il y a un an, à peu près, j'étais devant cette commission.

**Une voix: ...**

**M. Rodrigue (Norbert):** À peu près. Je voudrais tout simplement, très rapidement, revenir et jeter un regard un peu global sur le parcours de la dernière année sans entrer dans les détails, puisque vous allez m'y amener tout à l'heure.

Lorsqu'on s'était rencontrés l'an passé, vous vous souviendrez, je venais d'entreprendre une tournée de toutes les régions du Québec, ce qui m'a permis, lorsque je l'ai complétée à la fin de juin, de rencontrer ou d'avoir rencontré plusieurs personnes handicapées, des associations, des intervenants, des groupes au niveau national. Un constat qui m'a frappé, parce qu'il s'est renouvelé, c'est celui de l'originalité de la mission de notre organisation dans le rôle que nous avons à jouer concernant la coordination intersectorielle, et on pourra, au cours des deux heures qui viennent, donner des exemples de ça, sur cette importance de ce rôle-là soit dans les territoires, dans les régions ou au plan national.

Personnellement, je vous l'ai dit l'an dernier, mais là ma conviction s'est raffermie, je pense que l'Office des personnes handicapées doit être plus visible dans les grands débats de société, élargir par conséquent sa présence parce que ça a un impact direct ou indirect sur l'intégration des personnes handicapées. C'est pourquoi on a participé — on s'est vu il n'y a pas longtemps — à diverses commissions parlementaires, et nous avons l'intention de continuer à nous exprimer sur les grandes questions sociétales et d'accentuer ce type d'intervention.

Lors de la commission de l'année dernière, par ailleurs, j'avais informé les membres de cette commission de mon intention de discuter avec le conseil d'administration, la direction et le personnel de l'Office, ce que nous avons fait au cours de cette année. Les réflexions que nous avons menées nous ont permis de dégager une orientation fondamentale et certains champs d'action particuliers. Je voudrais simplement et rapidement vous les souligner.

Dans un contexte comme celui que nous vivons, nous avons convenu, en termes d'orientation principale de l'Office, qu'elle serait la suivante. En partenariat avec les différents acteurs socioéconomiques, nous allons travailler et nous travaillons déjà à mettre en place tous les moyens visant à favoriser l'exercice de la citoyenneté active des

personnes handicapées de manière à ce qu'elles aient une place, une participation comme toutes les citoyennes et les citoyens du Québec. Cette orientation ne vise pas bien sûr à revoir la mission de l'Office, mais vise surtout à permettre de recentrer et de resituer les actions de l'Office dans un contexte plus général. De fait, la réflexion sur le développement social qui s'est amorcée — puis j'ai été un témoin de ça puis un acteur — depuis les quatre, cinq dernières années, c'est une réflexion qui continue d'être en marche dans la société québécoise, et elle implique de façon importante plusieurs partenaires qui sont issus de plusieurs milieux. Alors, il m'apparaît essentiel que cette réflexion porte aussi sur les personnes handicapées, leur situation et les perspectives ou les alternatives d'avenir.

Nous avons aussi identifié des champs d'action généraux qui permettraient à l'Office de mieux définir ses interventions, et je termine en vous les soulignant rapidement. Nous avons une organisation régionalisée, c'est-à-dire qu'on a des bureaux dans chaque territoire du Québec en termes de régions administratives. La coordination nationale et l'interface avec le régional sont maintenant assurées en termes d'actions à l'Office. C'est-à-dire qu'on a créé, même, jusqu'à maintenant quelques équipes thématiques où la relation se fait constamment entre le terrain et la réflexion nationale.

L'accueil, la référence et l'accompagnement des personnes handicapées et le suivi des demandes, je vous avais dit l'an dernier que ça me préoccupait, nous avons déterminé ou décidé que c'était un des champs d'action prioritaires de l'Office aussi.

Le soutien-conseil aux partenaires locaux, régionaux et nationaux, ça nous apparaissait majeur d'entrer dans cette dynamique-là. C'est ce que nous allons faire en termes d'action aussi et c'est ce que nous avons commencé à faire.

Et, finalement, une autre action que nous allons renforcer, c'est le suivi des programmes répondant à des besoins des personnes handicapées. Et, je l'ai dit l'an dernier, ce n'est pas parce qu'on se dégage de programmes qu'on perd ou qu'on abdique à nos responsabilités. Par conséquent, le suivi, c'est important.

Alors, c'est un bref résumé, Mme la Présidente, mais ça signale tout simplement aux membres de cette commission que la préoccupation en regard de l'intégration sociale des personnes handicapées, ça passe par plus que l'intégration au travail, par plus que l'intégration par des moyens de transport, ça passe par une vision et une action généralisées dans l'ensemble des secteurs de la société. Merci.

● (15 h 30) ●

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, M. Rodrigue. Mme la ministre.

**Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** Alors, je remercie le président de l'Office de son bref résumé des orientations et des actions qui se mènent actuellement à l'Office. Évidemment, nous voulions laisser le plus de place possible aux échanges et aux discussions. Je peux vous dire que je suis particulièrement fière des travaux accomplis par le président de l'Office et par son équipe de même que son conseil, parce qu'on sait que ce sont

des situations où ça exige beaucoup de sensibilité et beaucoup d'attention pour être capable d'offrir des réponses qui sont adéquates, qui sont pertinentes, qui sont justes. On sait que, encore là, comme dans beaucoup d'autres secteurs d'intervention, les besoins sont très élevés, et les ressources demeurent quand même limitées.

J'ajouterai que, dans le budget global du ministère, en termes de développement, cette année, on a constaté qu'il y a quand même des sommes considérables qui vont être consacrées soit à de la réadaptation soit à des interventions auprès de personnes souffrant d'un handicap par les programmes, d'abord, de réinsertion, par les programmes d'aide en santé mentale, en déficience intellectuelle, on l'oublie trop souvent. Et il y a dans le budget que nous avons annoncé des sommes assez importantes qui vont s'en aller vers des personnes qui ont des contraintes à la participation à la société dans laquelle elles vivent. Évidemment, ces budgets ne passent pas, ne transitent pas directement par l'Office, mais s'adressent à des personnes qui vivent ce type de difficulté et de contrainte. Et ce n'est pas négligeable, là. On pourra y revenir progressivement au fur et à mesure des échanges et des discussions.

Alors, nous serions disponibles, Mme la Présidente, pour répondre aux questions.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, Mme la ministre. M. le député de Nelligan.

**M. Russell Williams**

**M. Williams:** Oui. Merci beaucoup, Mme la Présidente. Bienvenue, M. Rodrigue, président de l'Office des personnes handicapées du Québec. Oui, effectivement, je pense que votre visite, l'année passée, a été presque un des premiers gestes que vous avez faits officiellement comme président, et, avec ça, la discussion était un peu générale, mais, je pense, cette année, ça va être un peu plus précis. Parce que, je suis d'accord avec vous, ça prend de la bonne foi, ça prend de la volonté politique, ça prend de l'action et ça prend de l'argent, puis, malheureusement, M. le président et Mme la Présidente, je n'en ai pas vu beaucoup l'année passée par le ministère et par la ministre. Laissez-moi juste faire un bref sommaire, parce que nous allons plonger dans plusieurs discussions.

Mais la première chose, il faut que je mentionne que je suis encore étonné de voir que, malgré que j'aie eu un engagement ferme de la ministre, mi-octobre l'année passée, d'avoir un avant-projet de loi pour changer le rôle, de donner plus de dents pour l'OPHQ, de mieux répondre aux besoins des personnes handicapées, nous n'avons vu absolument rien sur cette question.

Je comprends mal aussi, quand je regarde les cahiers explicatifs des crédits déposés pour les membres de la commission, que nous avons vu une augmentation de 8,25 % pour Direction et administration, avec ça, plus que 8 % d'augmentation pour l'administration, mais une faible augmentation de 1,56 % pour les services aux personnes handicapées. Je comprends mal que, comme d'habitude, le gouvernement met plus la priorité dans l'administration que dans les services.

Aussi, Mme la Présidente, dans plusieurs tableaux — et je vais retourner à ces tableaux un peu tard — dans les dossiers de soutien aux familles, maintien à domicile pour les centres de réadaptation pour les handicapés intellectuels et les services externes et dans les tableaux pour les handicapés physiques, les centres de réadaptation, les services externes, on peut voir clairement que, dans plusieurs cas — pas dans tous, et je présume que la ministre veut parler des choses positives; elle a le droit de faire ça, mais on doit cibler les problèmes aussi — il y a un prolongement des listes d'attente. Il me semble, M. le président, qu'on doit pousser le gouvernement de faire beaucoup plus, et j'ai toujours pensé que c'était le rôle de l'OPHQ.

Sur la question... Et j'ai sorti notre discussion de l'année passée, nous avons parlé de financement des groupes communautaires. Je suis convaincu que la ministre va parler de 800 000 \$ coïncidentement annoncés aujourd'hui. Divisé par 33, je pense que ça fait 2 400 \$, à peu près, pour chaque groupe, et les groupes communautaires, qui font la promotion et qui font l'avocat populaire pour les personnes handicapées, ont demandé 11 millions. Avec ça, ce n'est pas vraiment qu'est-ce qu'ils ont demandé.

L'autre chose que je comprends mal, dans la question de l'évolution du budget d'aides matérielles, nous avons vu qu'en 1998-1999 ils ont eu un budget de 14 973 000 \$, et une partie de cette somme était non récurrente. L'année passée, l'exercice financier...

Mme Marois: Excusez, juste pour qu'on comprenne bien, là, l'aide matérielle...

M. Williams: L'exercice financier 1998-1999, évolution des budgets d'aides matérielles pour les programmes transférés OPHQ vers les réseaux de santé et services sociaux, tome II, page 41, c'était 14 973 000 \$. Une partie de cette somme était non récurrente. Et, cette année, 1999-2000, elle est tombée à 14 426 000 \$. Avec ça, ce n'est pas une augmentation d'argent.

Je vois aussi dans les autres documents — et je vais donner une chance pour le gouvernement d'expliquer tout ça — que, dans les ventilations des budgets pour les fauteuils roulants à propulsion manuelle, ils ont une baisse, une réduction, cette année, ils ont eu une réduction pour fauteuils roulants à propulsion motorisée et ils ont eu une réduction dans les budgets pour orthèses et prothèses. Avec ça, j'ai de la misère à accepter que le gouvernement travaille dans les grands intérêts des personnes handicapées quand il n'a pas mis, l'année passée, les budgets nécessaires. On voit qu'ils ont eu une augmentation des listes d'attente.

J'arrête là, parce que, pendant notre discussion, nous allons avoir la chance d'aller dans chaque question en détail. Mais je commence vraiment par dire que je suis étonné que l'OPHQ soit assez vite pour sortir un communiqué tout de suite après une annonce pour les subventions pour les groupes communautaires, mais qu'il n'ait jamais sorti un communiqué pour demander, comme les groupes ont demandé, ce projet de loi qui peut bonifier le travail de l'OPHQ. Parce que les groupes disent que, particulièrement — nous avons eu cette discussion l'an passé — avec tous les transferts de

programmes, nous avons besoin d'un chien de garde qui va vérifier qu'est-ce que les autres ministères sont en train de faire. Parce que, une fois que les programmes sont transférés, le président lui-même a dit: Il ne perdra pas sa responsabilité. Mais le monde dit que nous avons besoin de quelqu'un qui est beaucoup plus vigilant et avec un pouvoir d'agir.

## Discussion générale

### Projet de réforme de l'OPHQ

Avec ça, la première question. Peut-être la ministre ou le président peut expliquer qu'est-ce qui se passe avec cette fameuse réforme pour l'OPHQ. Est-ce que finalement nous allons avoir, peut-être cet après-midi, le dépôt des changements de l'OPHQ? Parce qu'il me semble, avec le comportement que j'ai vu l'année passée par ce gouvernement, que les personnes handicapées ont besoin d'une instance qui va suivre tous les dossiers d'une façon quotidienne, qui va questionner le gouvernement, et plus — et je suis convaincu que le président est d'accord avec moi — qui peut avoir le pouvoir d'insister pour que le ministère agisse dans les bonnes directions.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme la ministre.

**Mme Marois:** Alors, si vous permettez, Mme la Présidente, il y a plusieurs questions qui ont été soulevées, on pourra y revenir en cours de route, bien sûr. Parce que notre intention, ce n'est pas de réduire l'aide et les services, au contraire, c'est d'essayer, au minimum, de les maintenir et surtout de les améliorer et de les augmenter. D'ailleurs, vous avez vu dans les budgets — je reviens parce que c'est important — on parle d'investissements en réadaptation, d'investissements en déficience, en aides techniques, et tout ça, c'est des plus qui vont concerner les personnes qui ont des handicaps ou des contraintes à l'insertion sociale et en emploi.

Je vais cependant répondre d'abord à la question de fond, qui concerne le projet de loi. Nous n'avons pas changé d'avis, Mme la Présidente, absolument pas. C'est une discussion que nous avons eue l'automne dernier, en particulier, si je ne m'abuse, au moment d'une interpellation.

**Une voix:** Octobre.

● (15 h 40) ●

**Mme Marois:** Voilà, en octobre. Et j'avais donc prévu que nous procéderions, selon le calendrier, en l'an 2000. Donc, nous ne sommes pas encore en retard, on en conviendra. Nous sommes en train de siéger actuellement, l'année dure 52 semaines, et on a encore un peu de temps devant nous.

Alors, cependant, ce que je souhaiterais, si nous pouvons passer toutes les étapes préalables, nous pourrions déposer un avant-projet de loi d'ici le début de l'été, soit d'ici la fin de nos travaux parlementaires, ce qui nous permettrait aussi de... Parce qu'il y a eu des consultations, hein? On sait qu'à cet égard l'Office est exemplaire. On a eu des consultations très larges avec

toutes les personnes intéressées, associations, groupes, pour voir ce qu'on devrait corriger, modifier et en fonction des orientations qu'on avait privilégiées. Alors donc, l'Office a eu ces échanges. On va donc proposer un avant-projet de loi, parce que ça a quand même beaucoup de conséquences, les décisions que l'on pourrait prendre, et ça nous permettra de consulter d'une façon plus formelle sur un texte officiel quitte à ce que par la suite on puisse le remanier et déposer un projet de loi qui tiendra compte des remarques qu'on serait allé chercher. Je ne sais pas si le président de l'Office avait le goût de peut-être nous dire un petit peu comment...

**M. Williams:** ...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** ...échancier. Maintenant, quand la ministre dit «d'ici avant Noël», comme elle a dit en octobre, je pense que...

**Mme Marois:** Non, non, je n'ai pas dit ça.

**M. Williams:** Oui, oui, vous avez dit ça. On peut sortir ça, vous avez dit ça.

**Mme Marois:** Non, non, avant Noël, j'ai dit que j'espérais être capable de le faire, mais que, de toute façon, on le ferait dans un échéancier raisonnable. Bon, on espérait être capable de le faire.

**M. Williams:** Oui, oui, vous avez dit: D'ici avant Noël, c'est clair. Avec ça...

**Mme Marois:** On peut retrouver les propos. C'est possible que je l'aie mentionné, parce que parfois je voudrais tellement qu'on aille plus vite que ce qu'on fait. Alors, vous le savez d'ailleurs, vous qui m'interrogez tous les jours à l'Assemblée nationale.

**M. Williams:** Pas tous les jours.

**Mme Marois:** Vous savez que j'essaie d'accélérer tous les processus tant que je peux, mais il y a des limites à ce que l'on peut faire aussi physiquement et concrètement avec toutes les instances qui sont en cause.

**M. Williams:** Avant cette session...

**Mme Marois:** J'ai pris un engagement et je vais le tenir, Mme la Présidente. Donc, nous proposerions, d'ici la fin de la session de juin...

**M. Williams:** 2000?

**Mme Marois:** Pour être plus claire, d'ici la fin de la session actuelle, Mme la Présidente, nous déposerions un avant-projet de loi pour nous permettre de procéder à des consultations à l'automne pour bonifier, améliorer, entendre les points de vue et éventuellement proposer une loi.

Je ne sais pas si le président de l'Office pourrait un petit peu nous dire quelles sont, je dirais, les

démarches qui ont été faites effectivement en termes de consultations préalables et de points de vue qui ont été émis sur les modifications les plus majeures que l'on voudrait pouvoir apporter à la loi?

**M. Rodrigue (Norbert):** Bien, il y a eu effectivement — madame, bonjour — ...

**Une voix:** Bonjour.

**M. Rodrigue (Norbert):** ...des consultations lors du processus d'élaboration du projet avec les groupes associatifs. Si ma mémoire est bonne, je n'étais pas encore arrivé à l'Office, mais aussi le patronat a été consulté dans des forums particuliers.

Nous avons signalé l'an dernier que cette perspective d'amender la loi de l'Office était pour nous une priorité. C'est demeuré une priorité. Et Mme Marois a annoncé, bon, ses intentions cette session-ci. Ce qu'on doit rechercher ou ce qu'on recherche, nous, c'est de rafraîchir et de donner à l'Office ou de corriger pour l'Office un certain nombre de trajectoires et finalement de faire en sorte que son rôle de coordination puisse trouver un peu plus de force. Et, quant au rôle de chien de garde sur lequel vous m'avez interpellé à plusieurs reprises, M. Williams...

**M. Williams:** Et je vais continuer.

**M. Rodrigue (Norbert):** ...et même écrit une lettre à laquelle j'ai répondu, je pense que l'avant-projet de loi sera un moment de débat intéressant sur ces questions-là.

Deuxièmement, dans ce projet ou cet avant-projet de loi, il y a des dispositions qui visent à renforcer le pouvoir de l'Office en ce qui concerne l'assistance, la représentation à faire lorsque la personne, par exemple, a des problèmes soit au plan de sa sécurité, soit qu'elle subit une exploitation ou soit que ses besoins ne sont point satisfaits. Les modalités, il va falloir en discuter ensemble, de ces modalités-là, parce que, entre nous, il s'agira de faire ou de tracer la ligne de démarcation entre ce que je viens de dire et les pouvoirs et les devoirs du Protecteur du citoyen, du Curateur, de la Commission des droits de la personne, etc., pour faire en sorte qu'on puisse harmoniser les fonctions de ces organisations-là. Mais les pouvoirs dont je viens de parler seraient de l'ordre de nouveaux pouvoirs qui permettraient à l'Office, dans des cas très particuliers, d'intervenir.

**M. Williams:** ...Mme la Présidente. Je ne prends pas tout le temps de faire un débat sur un avant-projet de loi parce que ce n'est même pas un projet de loi, et je suis déçu. Je vais donner les galées, le procès-verbal, et le montrer à la ministre. Elle a bel et bien dit: D'ici avant Noël 1999. Mais, en tout cas, j'accepte que c'est avant la fin de cette session qu'on doit commencer.

Parce que je trouve ça dommage, nous avons perdu ce temps de commencer à faire le débat. Parce qu'il y a une urgence, il y a une augmentation des besoins, il y a les listes d'attente qui s'allongent, et je pense que nous avons besoin d'avoir un OPHQ qui est capable de forcer, d'obliger les autres ministères — je ne

parle pas juste des Affaires sociales, on peut lister tous les autres ministères — à agir. Parce que je pense qu'il n'y a pas de boss si l'idée de responsabilisation — si c'est un mot — des autres ministères est bonne ou pas bonne. Je pense, tout le monde est d'accord avec cette direction, mais on doit s'assurer que tout le monde fait son travail. Et je pense que jusqu'à maintenant ce n'est pas nécessairement le cas. Mais c'est pourquoi j'ai voulu... Je suis content qu'on parle d'avant l'été 2000, et j'espère que nous allons avoir un projet de loi beaucoup plus vite que ça après.

#### **Listes d'attente des centres d'hébergement, des centres de réadaptation et des centres de jour**

Mais, sur les listes d'attente, est-ce que je peux commencer par demander à la ministre d'expliquer un dossier que nous avons discuté beaucoup? Et vous pouvez trouver ça, Mme la ministre, à la page 186 du tome qui touche directement l'Office des personnes handicapées, et c'est une question demandée par l'opposition, Listes d'attente des centres d'hébergement, des centres de réadaptation, des centres de jour au 31 mars 2000, par régions. Je peux citer qu'ils ont eu une augmentation et je vais citer quelques exemples: région 03, l'année passée, le 31 mars 1999, ils ont eu 51, maintenant dans les services externes, ils ont eu une augmentation jusqu'à 76; 12, ils ont eu une augmentation; 13 aussi; et, certainement, il y a une augmentation dans le territoire 16.

Je voudrais demander qu'est-ce qui se passe, Mme la ministre, d'expliquer... Peut-être, il y a une logique, mais je trouve ça inquiétant qu'il y ait une augmentation des listes d'attente selon les ressources. Particulièrement, je veux cibler mes commentaires sur les centres de jour, services externes. De plus en plus, c'est un service assez important.

Et, c'est un commentaire général, Mme la ministre, quand le ministère demande aux régies, je présume, ou aux centres de réadaptation de donner l'information pour la préparation des crédits, je comprends mal pourquoi nous n'avons pas... Là, ce n'est pas le pire tableau, mais nous avons beaucoup de tableaux où les chiffres ne sont pas disponibles. Avec ça, c'est une question générale, je veux dire, qu'est-ce qui se passe? Est-ce qu'ils ne prennent pas la demande du ministère sérieusement? Et, spécifiquement sur les personnes handicapées intellectuelles, pourquoi il y a augmentation des listes d'attente dans les territoires que j'ai mentionnés?

● (15 h 50) ●

**Mme Marois:** Je vais vérifier pour savoir...

((Consultation))

**Mme Marois:** On va prendre les deux éléments ensemble, les deux questions, celle de la réadaptation pour les personnes handicapées intellectuelles et celle pour les personnes handicapées physiques. Ce sont les réponses qu'on nous fournit lorsque nous communiquons avec les régies qui, normalement, sont en contact avec les institutions.

Vous avez vu — et vous le savez évidemment — il y a certaines régions qui n'ont pas de centre de

réadaptation, ou ne connaissent tout simplement pas la liste d'attente, ou peut-être qu'il n'y en a pas aussi dans certains cas. Il faut bien être conscient de cela, parce qu'on sait qu'il y a des concentrations dans certains centres, et, pour ceux-là, que nous rencontrons et que nous voyons assez régulièrement, nous savons qu'il y a des listes d'attente. D'ailleurs, c'est pour ces raisons qu'on a débloqué des budgets assez imposants pour l'année en cours, pour nous permettre d'intervenir auprès des centres de réadaptation en déficience physique. On sait qu'il y a des régions qui ont des besoins particuliers. Lanaudière est un bon exemple de ça. Laurentides, la Montérégie, Chaudière-Appalaches, Gaspésie—les Îles aussi, parce qu'ils ont besoin de services spécialisés de réadaptation — c'est des montants moins importants, mais il reste qu'ils sont là — de même que la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean. On peut d'ores et déjà constater qu'il y a des sommes qui seront consacrées à ces régions pour ce qui est de la réadaptation physique.

Il y a aussi évidemment du côté des personnes qui ont des handicaps intellectuels, puisque nous avons des budgets aussi assez imposants. On parle de budgets de 10 millions concernant les listes d'attente, dont une partie, cependant — il faut bien être conscient de ça — va être réservée d'une façon particulière pour les hôpitaux Rivière-des-Prairies et Saint-Julien, parce que nous voulons procéder à de la réinsertion mais nous voulons procéder de façon, je dirais, à avoir les ressources alternatives nécessaires pour prendre en charge ces personnes qui seront désinstitutionnalisées. Parce qu'une des difficultés qu'on a eues, c'est évident, puis je pense qu'il ne faut pas le nier, c'est que, si on avait pu investir des sommes plus importantes au moment de la désinstitutionnalisation, ça aurait sûrement facilité la réinsertion, mais on a fait le tout avec les moyens que nous avons, et malheureusement on était restreints.

Donc, les budgets que nous accordons cette année soit pour les services spécialisés en réadaptation ou pour les handicapés intellectuels devraient pouvoir nous aider à réduire les listes d'attente, lorsqu'elles existent, ou à développer des services, particulièrement du côté des centres de jour. On voit que c'est là d'ailleurs que se retrouvent surtout les demandes, parce que de plus en plus d'interventions se font de toute façon en centre de jour et non pas en institution fermée, si on veut.

Je sais pas si on veut ajouter des choses du côté de l'Office.

**M. Rodrigue (Norbert):** Bien, écoutez, sur cette question-là, notamment lorsque je parlais précédemment du suivi des programmes, pour nous, dans ce travail, qui sera probablement, j'allais dire, un certain acharnement, ça fera partie de ce suivi de programmes que de faire en sorte d'aller chercher, d'identifier cette question des listes d'attente.

Nous avons déjà des informations, nous aussi. Quand, par exemple, on s'adresse à toute la question du transport, on essaie de voir la situation, nous avons un certain nombre de données, mais on n'a pas toutes les données, et il faut développer des instruments, je pense, plus aguerris en termes de données et des instruments qui sont plus complémentaires. Et, à cet égard-là, on va

regarder qu'est-ce qu'on peut faire, parce qu'il y a le transport puis il y a bien d'autres domaines où on doit... Je ne sais pas, moi, la question, par exemple, de l'adaptation de véhicules, il faut qu'on soit en mesure d'avoir les renseignements de la SAAQ qui a la responsabilité du programme. Alors, on va développer ces instruments-là dans le suivi des programmes, ça, c'est certain.

**Mme Marois:** Si on regarde les handicapés physiques, à la question 83, regardez la région 06, qui est Montréal, dans le fond. On constate qu'il y a eu une amélioration, bon, de 1 882 en liste d'attente à 1 683. Mais, comme nous investirons des sommes, cette année, assez importantes et assez considérables, là ça devrait avoir un effet important. Parce que, il faut bien le dire, on n'a pas augmenté les ressources depuis quelques années. C'est la première année qu'on débloque vraiment des ressources pour ajouter dans les institutions elles-mêmes. Alors, ça devrait avoir son effet.

Mais ce que dit le président, ce que dit M. Rodrigue est important aussi. Quand le ministère s'adresse aux établissements ou aux régies, en fait, on nous donne l'information qu'on a de disponible à ce moment-là, et parfois elle n'est peut-être pas toujours comparable ou adéquate. Alors, il y a un autre aspect sur lequel nous travaillons au ministère — c'est vrai dans ces dossiers comme dans tous les autres dossiers — c'est d'essayer d'être le mieux branché possible sur nos institutions, maintenant que nous avons notre autoroute, pour nous permettre d'aller chercher l'information et pour répondre adéquatement à de telles questions, parce que par la suite, évidemment, on alloue les budgets en fonction de cette connaissance qu'on a. Mais nous ne sommes pas cependant débranchés à un autre point de vue, puisqu'on est en contact régulièrement avec les représentants des institutions de même que des personnes qui sont en attente des services.

**M. Williams:** Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Barbeau):** M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Oui. On discute deux tableaux dans le même temps. Et, juste pour expliquer à la ministre, je me suis trompé de date. C'est le 29 octobre et ce n'est pas le 19 octobre. Vous vous êtes trompée d'année, parce que, effectivement, vous avez bel et bien dit: D'ici Noël. En tout cas.

**Mme Marois:** ...que j'avais peut-être dit cela parce que mon enthousiasme...

**M. Williams:** Oui, oui, on verra sur ça. Mais votre gouvernement a coupé 37 millions de dollars dans le dossier des personnes handicapées intellectuelles pendant des années, entre 1994 et 1998. Ça vient de documents de votre ministère. Il y a un cas précis juste sur l'île de Montréal, il y a un groupe qui s'appelle 12 millions manquants et qui demande d'avoir 12 millions de dollars juste pour remplir les besoins pour les services des personnes handicapées intellectuelles. Je voudrais savoir: Est-ce que vous allez répondre positivement à leur demande?

Et aussi, vous avez mentionné... Vous n'avez pas le même tableau que moi, parce que, page 187, la liste d'attente selon les ressources pour les personnes handicapées physiques, l'année passée, était, pour les centres de réadaptation, de 1 098; maintenant, c'est 1 683. Pour les services externes, 1999, c'était quatre; maintenant, ça a augmenté à 41. Avec ça, depuis l'année passée, ils ont eu toute une augmentation.

Avec ça, deux volets de la question parce que la ministre a parlé de deux sujets. Un, est-ce qu'elle va bel et bien, dans les crédits de cette année, répondre à la demande, sur l'île de Montréal, de 12 millions pour les handicapés intellectuels? Et qu'est-ce qu'elle va faire pour réduire ou arrêter l'augmentation des listes d'attente pour les handicapés physiques? Page 187 pour la dernière partie de ma question.

**Mme Marois:** Vous dites combien?

**M. Williams:** Bien, selon votre tableau déposé en commission, page 1-8-7, 187 — oui, c'est vos chiffres; est-ce que vous avez d'autres chiffres? — entre l'année passée... Région 06, vous parlé de 06.

**Mme Marois:** Oui.

**M. Williams:** C'est pourquoi j'ai ciblé ça. Vous avez mentionné qu'ils ont réduit les listes d'attente. Mais, l'année passée, c'était 1 098; maintenant, c'est 1 683. Et, pour les services externes, les chiffres sont moindres, mais quand même une augmentation de quatre à 41.

● (16 heures) ●

Et il y a deux volets de question. Il y a vraiment une lacune pour les services pour les personnes handicapées intellectuelles. Qu'est-ce que la ministre va faire pour ça? Et aussi qu'est-ce qu'elle va faire pour les autres augmentations des listes d'attente? Parce que j'ai ciblé 06 pour les personnes handicapées physiques, mais il y a 03, 05, 11 et 14, juste pour en nommer quelques-unes.

**Crédits affectés aux services offerts aux personnes souffrant d'une déficience physique ou intellectuelle**

**Mme Marois:** Bon. Alors, d'abord pour ce qui est des coûts directs nets des services dispensés en déficience physique depuis 1993-1994 jusqu'à 1998-1999, il y a eu une augmentation des budgets. Pour ce qui est de la déficience intellectuelle, il y a eu, par rapport à 1993-1994, une légère réduction des budgets, je n'en disconviens pas. Il y a eu en fait des hausses jusqu'en 1994-1995 puis, après, le budget a décliné. Alors, ce n'est pas le cas en déficience physique, là, on se comprend bien. Et, cette année, dans les faits, nous ajouterons des sommes en déficience intellectuelle à hauteur de 16 millions, c'est bien ça, dont une dizaine de millions sera que pour la réduction des listes d'attente.

**M. Williams:** Dix millions?

**Mme Marois:** Oui.

**M. Williams:** Que vous avez ciblés, ça, pour Rivière-des-Prairies et...

**Mme Marois:** Non, non. On parle plutôt de 6 millions pour les centres Rivière-des-Prairies et Saint-Julien et on parle de 10 millions pour la réduction des listes d'attente. Je sais que la demande, elle est plus élevée que cela, mais est-ce qu'on peut convenir ensemble qu'une injection de 10 millions va permettre d'entamer de façon assez sérieuse, et même très sérieuse, la liste d'attente?

Parce que, si vous fréquentez un petit peu les professionnels qui travaillent dans ces institutions-là, les directions de ces établissements, elles sont bien conscientes des besoins et de la nécessité d'avoir des professionnels pour intervenir. Parce que, là aussi, il faut être clair, hein, il y a des aides techniques, mais elles sont très bien différenciées des aides professionnelles.

Or, qu'est-ce qu'on fait pour réduire une liste d'attente qui concerne les gens qui présentent un déficit intellectuel? Ce n'est pas beaucoup des dépenses reliées à des équipements, mais c'est beaucoup des dépenses reliées aux professionnels qui vont travailler avec eux, qui vont travailler auprès des parents, auprès des aidants naturels, auprès de la communauté de base. Bon.

Quand on ajoute des sommes comme ça, ça veut dire qu'on va embaucher un grand nombre de professionnels, hein, parce que c'est essentiellement du personnel. On va devoir les former, on va devoir les encadrer, on va devoir les préparer à assumer leurs responsabilités. Quand on aura bien utilisé ces sommes-là, je pense qu'on aura offert beaucoup plus de services, on aura réduit les listes d'attente. Mais, même en mettre davantage, ce n'est pas évident qu'on serait capable de se préparer ou de se constituer les équipes nécessaires pour prendre en charge les besoins de ces personnes en difficulté. Il faut savoir ça aussi.

Je regarde du côté des personnes âgées, je regarde du côté des centres jeunesse, et on me dit, parce que j'ai toutes sortes d'informations qui me viennent: Un des problèmes majeurs que l'on a, c'est le recrutement de professionnels, leur préparation à l'emploi dans l'institution où ils vont oeuvrer. Parce qu'on travaille avec de l'humain, et ça demande une expertise particulière.

Donc, nous pensons qu'avec ces sommes-là on est capables de faire un très bon travail, un très bon boulot pour ce qui est des personnes qui souffrent de déficience intellectuelle. Et on procède aussi bien sûr du côté des personnes ayant des problèmes en déficience physique. On parle d'un budget de 14 millions pour 2000-2001 comportant autant des services spécialisés en réadaptation que des aides techniques de différents ordres et, entre autres aussi, la question des aides auditives.

**M. Williams:** Avec ça, la ventilation du 25 millions dans votre document déposé, c'est plus ou moins 10 millions pour la déficience intellectuelle et le 14 millions ou 15 millions que vous avez juste mentionnés pour la santé physique? O.K. je pense que je vais...

**Mme Marois:** Attention, on a ajouté un petit peu, on se comprend bien, hein, on a ajouté un 6

millions plus ou moins parce qu'on est à finaliser tout ça d'une façon plus fine pour la désinstitutionnalisation dans le cas de Saint-Julien et de Rivière-des-Prairies. Excusez, je pense que le président de l'Office voulait ajouter quelque...

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

**M. Rodrigue (Norbert):** Merci, M. le Président. Cette situation, par exemple, de Rivière-des-Prairies et de Bernierville, c'est d'autant plus important que les deux s'accompagnent, parce qu'il y a un changement d'habitudes, de culture, et en même temps il faut injecter de l'argent. Je dis ça parce que j'ai suivi la situation de Rivière-des-Prairies. Nous avons été impliqués dans le comité de suivi du Curateur. Nous sommes impliqués dans le comité de travail sur la contention de Rivière-des-Prairies. Comme Office, nous avons demandé d'être là pour être en mesure d'aider avec l'expertise que nous possédons ou apporter une contribution.

Alors, plusieurs moyens s'accompagnent simultanément dans cette opération. Et je pense qu'on a intérêt à ne pas précipiter non plus les choses, parce que les gens ont certaines inquiétudes; il faut avoir une bonne préparation, il faut être en mesure de faire en sorte que les ressources qu'ils vont accueillir demain matin ou après-demain soient aussi préparées.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci.

**Mme Marois:** Donc, une fois qu'on aura terminé notre travail, on va évidemment ventiler le tout par régions, plus spécifiquement. Et j'ajoute deux autres éléments — évidemment, on ne peut pas les faire servir à toutes les sauces, là, je suis bien consciente de ça, mais je les ajoute quand même.

Il y a, vous savez, un 20 millions qui est non affecté dans les sommes de développement, il y a un 20 millions qui est non affecté parce qu'il est distribué en fonction des problèmes d'équité entre les régions. Alors, c'est Chaudière-Appalaches, Laval, Laurentides, Lanaudière, Montérégie. Ce 20 millions là peut donc, une fois qu'il sera dans les régions réparti, être utilisé aussi pour venir en aide, dans certains cas, à des clientèles comme celles-ci ou pour autre chose, pour le maintien à domicile.

Et j'ajoute...

Une voix: ...

**Mme Marois:** ... — oui, je n'ai pas oublié — aussi un 20 millions qui est affecté au maintien à domicile. Le maintien à domicile, on a toujours tendance à dire: C'est pour les personnes âgées. Moi, je fais attention, j'utilise souvent le terme «personne en perte d'autonomie». Or, il peut y avoir des handicapés qui ont accès à ces services, et même c'est de plus en plus le cas de personnes qui, dans des maisons adaptées, peuvent, si elles ont de l'aide, continuer à vaquer à leurs occupations et vivre dans leur résidence sans avoir à être placées en institution. D'ailleurs, ce n'est pas du tout la perspective que nous avons, mais on sait aussi qu'il y en a dans nos institutions, des gens qui sont très lourdement handicapés et qui ont besoin d'aide pour l'ensemble, je

dirais, de leurs conditions de vie générale, tant au plan physique qu'hygiénique ou autre. Donc, c'est très, très imposant.

**M. Rodrigue (Norbert):** Vous savez, il y a des nouvelles initiatives, aussi.

**Mme Marois:** Allez donc.

**M. Rodrigue (Norbert):** Par exemple, dans Lanaudière où on a implanté deux maisons qui accueillent des personnes assez lourdement handicapées, où elles sont considérées un peu comme à domicile, avec des services 24 heures par jour. Et ces gens sont complètement, je veux dire, libres, ils sont à domicile et parfois même accompagnés des membres de leur famille. Et c'est des expériences qui sont en cours depuis un an et demi, deux ans. Il faut les suivre de près. Mais, à date, pour les personnes qui en bénéficient, c'est important, c'est ce que j'ai pu constater, en tout cas.

**Mme Marois:** Il est peut-être intéressant de rappeler que... Vous avez mentionné Montréal qui avait fait une demande spécifique. On va répondre en partie à leur demande. C'est le fameux comité du 12 millions, il faut le redire. Normalement, si nos prévisions s'avèrent exactes — parce que, comme je le dis, on est en train de finaliser le tout, mais c'est pas mal avancé — on répondrait quand même à plus de 25 % de la demande — c'est quand même considérable — pour justement engager le processus, mettre en place de nouvelles ressources et offrir des services.

D'ailleurs, pensons à la liste d'attente en maintien à domicile et soutien à la famille. Il faut savoir que, entre 1997-1998 et 1998-1999, on a amélioré le nombre de personnes desservies en maintien à domicile, on est passé de 6 686 à 8 589. Et le nombre de personnes en attente, lui aussi, a été réduit de près de 130 finalement, passant de 940 à 878. Alors, ce sont des améliorations très significatives, finalement. Et c'est ce que l'on s'engage à faire pour les années à venir.

● (16 h 10) ●

Moi, j'étais assez heureuse, je vais vous dire, M. le Président, et assez fière de pouvoir dire: Oui, on va investir en santé physique dans nos hôpitaux — puis on pense qu'on doit le faire — mais on va investir aussi pour les gens les plus vulnérables d'un autre point de vue.

Quand on parle de la déficience physique, quand on parle de la déficience intellectuelle, ce sont des gens qui ont droit comme tout le monde aux services, et ils ont besoin de plus de services encore. Si on leur donne le bon service, qu'on les accompagne bien, cela en fait des citoyens plus autonomes, plus capables de s'assumer. Et on sort tous gagnants de cela, d'abord la personne elle-même bien sûr, ça va de soi, puis nous aussi, comme société, parce qu'on compte sur un citoyen qui peut participer à la vie de sa collectivité. Et ce n'est pas rien. Même s'il peut y avoir des limitations pour ce faire, plus on va réduire les limites, plus on va s'attaquer à ces limitations-là, plus on va donner la chance aux gens d'être des participants à leur société.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, Mme la ministre. Mme la députée de Mille-Îles.

## Mesures visant l'intégration au marché du travail

**Mme Leduc:** Je vous remercie, M. le Président. Alors, même si, M. Rodrigue, je suis d'accord avec vous que l'intégration des personnes handicapées ne doit pas se définir seulement par l'intégration au travail, je pense que, dans notre société, qu'on soit handicapé ou non, encore les personnes se définissent, se réalisent par leur participation au marché du travail. On n'a qu'à preuve, quand on parle d'exclusion des jeunes, on parle particulièrement d'exclusion du marché du travail.

Alors, vous avez des mesures particulières qui s'adressaient aux personnes soutien financier pour les intégrer au marché du travail dans le cadre de vos contrats d'intégration au travail ou de vos centres de travail adapté. Est-ce que vous avez quelques données sur ces démarches, sur ces mesures qui ont été mises en place, quelques données actuellement? Et est-ce que vous prévoyez que ces données-là vont nous permettre de conclure qu'on devrait continuer dans ce sens?

**Le Président (M. Beaumier):** M. Rodrigue.

**M. Rodrigue (Norbert):** Alors, M. le Président, si on prend la question comme portant sur des personnes soutien financier, bon, on peut les retrouver dans les CTA, on peut les retrouver ailleurs. En 1994-1995, nous avons intégré 622 personnes par ces mesures, qui sont des mesures passives qu'on transforme en mesures actives. En 1995-1996, on avait 901 personnes d'intégrées; 1996-1997, 1 173; 1997-1998, 1 863; 1998-1999, 2 700 personnes, dont, sur le total ou le grand total, les personnes soutien financier avaient une proportion importante.

Alors, en ce qui concerne ces programmes cette année, je voudrais souligner qu'il y a une annonce qui a été faite par le ministre de la Solidarité sociale et par Mme Marois qu'il y avait, pour ce budget ou cette mesure, de rendue disponible pour l'Office des personnes handicapées, à l'intérieur du programme dont vous me parlez, une somme de 9,6 millions, avec une contribution, annoncée par Mme Marois, de 2,2 millions. Ce qui veut dire que, si les employeurs, si les centres de travail adapté, etc., ont réussi à coordonner notre action, on pourrait avoir cet argent-là comme étant disponible.

L'an dernier, on n'a pas utilisé tout l'argent qui était mis à notre disposition, parce que ça présente aussi un certain nombre de difficultés. Cependant, nous avons pu intégrer un certain nombre de personnes. Et ce qu'on constate, c'est qu'on est toujours en progression. Ça, ça nous apparaît important. Et je voudrais souligner tout de suite que, quand on n'utilise pas les sommes d'argent, nous, le ministre de la Sécurité sociale, il n'est pas fâché de les garder, parce qu'il doit soutenir les personnes quand même, puisque c'est des soutiens financiers. Alors, dans ce sens-là, c'est un programme intéressant et sur lequel, nous, on travaille de plus en plus pour essayer de convaincre l'ensemble des acteurs d'en bénéficier, quoi, et de faire en sorte que les personnes puissent en bénéficier aussi.

**Mme Leduc:** Juste pour mon information personnelle, est-ce qu'il y a une récurrence chez les em-

ployeurs qui ont à accepter une personne handicapée? À ce moment-là, est-ce que ça fait tomber des barrières? Et est-ce qu'ils en engagent d'autres? Est-ce qu'il y a un effet, là?

**M. Rodrigue (Norbert):** C'est très variable, mais on peut dire que, dans certains cas, oui, ça a fait tomber des barrières. Et je pense à certaines expériences, et je vous le dis tout de suite sous réserve parce que je veux aller les voir de mes yeux. Mais il y a une conviction que, moi, j'ai acquise depuis un an que je suis à l'Office, c'est que, oui, les programmes de soutien financier, c'est important, mais il y a d'autres sortes de soutien qui sont probablement nécessaires.

Par exemple, un employeur qui décide d'embaucher un épileptique ou une personne qui a des problèmes de déficience intellectuelle, souvent il se pose la question: Que vais-je faire s'il arrive une crise, s'il arrive un problème? Il y a donc comme une notion d'accompagnement. J'ai vérifié et j'ai connaissance d'un projet qui existe dans un territoire que je ne nommerai pas, là, où il y a des gens qui justement non seulement utilisent les programmes pour intégrer les personnes au travail, mais se sont donné comme action principale le suivi et l'accompagnement des personnes et des employeurs. Et on me dit — puis c'est en santé mentale, donc ce n'est pas la plus simple des problématiques — que cette expérience-là non seulement a fait qu'on a intégré des personnes, mais il y a des personnes qui sont sorties de nos programmes pour devenir des employés réguliers de l'entreprise. Et je veux aller voir cette expérience-là, pour voir jusqu'où... ou quelles leçons ça peut nous apporter dans le renforcement de notre programme.

**Le Président (M. Beaumier):** Mme la ministre, oui.

**Mme Marois:** Est-ce qu'on peut parler aussi des chiffres, finalement, parce que ça reste souvent aux chiffres, à savoir: Est-ce qu'il y a plus de personnes, est-ce qu'il y a moins de personnes? Est-ce qu'on a pu servir... Je pense que ça vaudrait la peine. Des fois, on est tellement désolé en voyant nos listes d'attente, on se dit: Comment on va faire pour ne plus qu'il y en ait? Qu'est-ce qu'on peut faire de plus pour offrir plus de services avec des moyens qu'on a? On ne peut pas les inventer.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, M. le président.

**M. Rodrigue (Norbert):** Si vous me permettez, je vais faire un petit retour sur le passé comme je l'ai fait tout à l'heure mais avec plus de clarté, parce qu'il faut dire que le programme Soutien financier — les SOFI qu'on appelle, communément — c'est un programme qui existe depuis 1997. Avant, il n'existait pas. Mais ça vaut quand même la peine de faire le retour en 1994. Je disais tout à l'heure qu'on avait 622 personnes d'intégrées avec le contrat d'intégration au travail. Dans les CTA... Je vais y aller avec des chiffres globaux, là. Dans les entreprises adaptées, on avait 1 675 personnes;

dans les contrats d'intégration réguliers, on avait 622 personnes, pour un total de 2 297. En 1995-1996, dans les CTA, nous avons 1 729 personnes; dans les sites réguliers, 901, pour 2 630 personnes. Et là on progresse: 1996-1997, CTA, 1 934; sites réguliers, 1 173, pour 3 100. Et pour faire vite, si j'allais à cette année, au 31 mars 2000, dans les CTA, on a 2 347 personnes; dans les sites réguliers, 2 937, pour un total de 5 284. On a toujours eu une progression constante.

Il y a des moments... Vous savez, j'avais un professeur dans le syndicalisme, qui disait: «Norbert, le syndicalisme, il faut qu'il sache reculer de deux pas, des fois d'un pas pour avancer de deux et de un.» Mais il y a des moments de stagnation malheureusement, je le constate, mais il va falloir qu'on progresse, comme on a fait depuis cinq, six ans, constamment. Et la progression, elle est là, elle est présente.

**Mme Marois:** Je pense que M. Boulanger voulait intervenir.

**Le Président (M. Beaumier):** M. Boulanger, oui.

**M. Boulanger (Denis):** J'aimerais peut-être ajouter, lorsque vous demandiez «Quels sont les effets du programme CTA, ou SOFI, ou pour les personnes soutien financier?», que l'objectif de ce projet-là lorsqu'il avait été mis en place, c'était de faire la démonstration que les personnes soutien financier, donc qui sont des personnes lourdement handicapées, souvent ce qu'on appelait historiquement des personnes inaptes au travail ou quelque chose du genre... c'était d'aller voir, parmi cette clientèle-là de personnes handicapées, si on rendait la mesure passive en mesure active, quels seraient les effets. Et les gens qui sont là, on est en train de faire la démonstration que, dans certains cas, avec du bon soutien, avec du financement, une transformation, cette clientèle-là, on réussit à améliorer sa situation de vie puis à l'intégrer au marché du travail, contrairement à des coutumes, en tout cas une appellation, comme je vous disais tantôt, d'inaptes au travail.

● (16 h 20) ●

**Mme Leduc:** Souvent, ils n'avaient même pas droit aux programmes qui étaient en place étant inaptes. Maintenant, ils ont ce programme-là.

**M. Boulanger (Denis):** Exact.

**Mme Leduc:** Je vous remercie.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, monsieur...

**M. Rodrigue (Norbert):** Si vous permettez, M. le Président, ça ne sera pas long, mais je vous invite, si vous passez en Abitibi, on a accredité un CTA l'an dernier, où la totalité des personnes qui y travaillent, c'est des personnes qui ont des problèmes de déficience intellectuelle. Allez voir la fierté de ces gens-là, allez voir la production de ces gens-là, et on se rend compte qu'il y a quelque chose de possible.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, M. Rodrigue. M. le député de Nelligan.

### Augmentation des crédits alloués à l'administration

**M. Williams:** Oui, merci, M. le Président. J'ai mentionné que, dans les pages 24 et 25 des notes explicatives des crédits, ils ont vu que...

**Mme Marois:** Dans lequel...

**M. Williams:** Le cahier explicatif des crédits, pages 24, 25. Il est clairement dit qu'ils ont augmenté Direction et administration de l'OPHQ de 8,25 %. Et les services aux personnes handicapées... Sur les seules deux pages qui touchent directement l'OPHQ, c'est une information que vous nous donnez. Je voudrais savoir pourquoi il y a cette augmentation de Direction et administration aussi large en comparaison des services aux personnes handicapées.

**Mme Marois:** Bon, alors, oui, j'avais noté tout à l'heure une série de questions, mais évidemment j'imaginai que vous alliez revenir, là. Alors, je vais demander — ça ne m'étonne pas quand même, je ne suis pas étonnée, ça n'étonnera personne — quand même à M. Rodrigue de nous donner quelques indications.

**M. Rodrigue (Norbert):** Oui, absolument. Je voudrais souligner que, dans ce montant que vous identifiez, l'an dernier, on avait mentionné à plusieurs reprises, et toute l'année je l'ai mentionné, que, historiquement, depuis 1994, je pense, l'Office utilisait 300 000 \$ de son budget de fonctionnement pour maintenir ses ressources, son personnel et injectait dans sa masse salariale, à même son fonctionnement, 300 000 \$. On avait demandé de normaliser cette situation-là. Ça explique une partie de la somme, 500 000 \$, qui va à l'administration, dont vous parlez. Et il y a aussi un certain nombre d'ajustements, là, soit salariaux ou autres, connexes à cette décision-là.

Dans l'autre partie du budget, c'est-à-dire qu'on consacre aux personnes handicapées, c'est la répartition de ces argents. Nous avons mis 435 000 \$ aux contrats d'intégration au travail, 75 000 \$ aux groupes associatifs. Et je vous avais aussi mentionné l'an dernier l'importance du programme expérimentation que nous avons à l'Office. On a ajouté de l'argent à ce programme-là, qu'on avait pris antérieurement pour d'autres fins aussi.

Alors, ça explique la répartition du 1,4 million approximativement, M. Williams, en ce qui concerne ça. Mais la masse salariale est un facteur important. Je souhaitais et nous avons d'ailleurs avec plaisir doté un certain nombre de postes pour renforcer l'aspect recherche, et j'espère pouvoir renforcer au cours de l'année, Mme la ministre et M. le député, l'aspect évaluation de l'intégration sociale.

### Centres de travail adapté

**M. Williams:** Merci. M. le Président, en bref, après ça je passe la parole. Ma collègue la députée de Mille-Îles a demandé des questions sur les CTA. Vous avez juste répondu. Je m'excuse, je n'ai pas fait un complémentaire. La page 193 du document de l'OPHQ

montre qu'ils ont eu, dans plusieurs territoires, un surplus pour ce programme. Je voudrais juste mieux comprendre pourquoi il y a un surplus, qu'on n'utilise pas tout l'argent nécessaire, et je voudrais savoir pourquoi nous n'avons pas un CTA en Côte-Nord, Nord-du-Québec et Laurentides. Deux volets de la question, s'il vous plaît, et je m'excuse de ne pas avoir demandé ça quand ma collègue a questionné sur le CTA.

**Le Président (M. Beaumier):** C'est très bien.

**M. Rodrigue (Norbert):** Ça ne sera pas long, on va vous dire ça. Je vais demander à mon collègue, Mike Blair, de préciser ces détails ou la réponse à ces questions.

**M. Blair (Michael):** Bonjour, M. le Président.

**Une voix:** Bonjour.

**M. Blair (Michael):** Si je comprends la question, c'est: Pourquoi des surplus dans les centres de travail adapté?

**Une voix:** Oui.

**M. Blair (Michael):** C'est que les centres de travail adapté, ce sont des entreprises qui doivent autofinancer une bonne partie de leurs dépenses, et ils ont besoin de faire des surplus d'année en année pour la santé de l'entreprise pour pouvoir réinvestir des sommes pour pouvoir s'assurer de la continuité, de la permanence de l'entreprise.

**M. Williams:** Et pourquoi nous n'avons pas des centres dans trois territoires du Québec: ceux de la Côte-Nord, Nord-de-Québec et Laurentides.

**M. Rodrigue (Norbert):** Côte-Nord, il n'y en avait pas? Il va y en avoir un, là.

**M. Williams:** O.K., «good». Les deux autres, là?

**M. Rodrigue (Norbert):** Mais l'autre... L'autre région, vous dites, c'est quoi?

**M. Williams:** Selon vos chiffres...

**Mme Marois:** On a ici Laurentides.

**M. Williams:** ...Laurentides, et Nord-du-Québec, et Côte-Nord.

**Mme Marois:** Côte-Nord et Nord-du-Québec.

**M. Williams:** Oui, je voulais juste savoir.

**M. Rodrigue (Norbert):** Alors, c'est parce qu'il n'y a pas eu de projet de présenté et de développé. Cette année, par exemple, je vous dis, la Côte-Nord sera dotée d'un centre de travail adapté. Estrie sera dotée d'un travail adapté aussi.

**Mme Marois:** Il restait Laurentides, là.

**M. Rodrigue (Norbert):** Il restait Laurentides. Il n'y en a pas dans Laurentides à ma connaissance, non, il n'y en a pas.

**Mme Marois:** Non.

**M. Rodrigue (Norbert):** Non, il n'y en a. Alors, ça explique pourquoi ils ne sont pas là.

**M. Williams:** Il y a les budgets nécessaires, si les deux autres territoires arrivent avec une demande?

**M. Rodrigue (Norbert):** Bien, c'est un processus et une démarche particulière à chaque fois. D'abord, c'est des projets qu'on peut dire en couvoir. C'est des laboratoires pendant quelques mois qu'on appuie, et, quand on arrive à une certaine évolution, on examine le projet et là on décide si on accrédite ou non. Dans certains cas, bien on accrédite. Généralement, la réponse est positive, mais il arrive parfois que nous ne sommes pas capables d'accréditer.

**M. Williams:** Je présume que les autres demandes s'en viennent bientôt.

**M. Rodrigue (Norbert):** En tout cas, on va les recevoir, puis on va les examiner sérieusement.

**M. Williams:** Merci.

**Le Président (M. Beaumier):** Alors, M. le député de Beauce-Nord.

#### Crédits affectés à la réadaptation en déficience physique dans la région de Chaudière-Appalaches

**M. Poulin:** Merci, M. le Président. Ma question concerne les centres de réadaptation en déficience physique dans la région Chaudière-Appalaches, Mme la ministre.

**Mme Marois:** Oui, je l'attendais.

**M. Poulin:** Vous l'attendiez, hein, celle-là. J'espère que vous allez avoir une bonne réponse pour nous.

**Mme Marois:** Ah, bien ça...

**M. Poulin:** Les préfets de la région, les maires, les utilisateurs de ce service-là sont très en attente d'une réponse vis-à-vis, on va dire, des besoins pour répondre à des clientèles. Actuellement, ces budgets-là sont concentrés à Québec, et malheureusement on n'est pas capables de desservir la clientèle comme on voudrait bien le faire. Ça fait que j'aimerais savoir si la ministre a prévu dans ses budgets des sommes d'argent nécessaires pour que la région Chaudière-Appalaches puisse être dotée d'un centre semblable.

**Mme Marois:** Oui. Alors, merci, M. le Président, de la question soulevée. J'ai eu l'occasion

d'expliciter que nous allions investir des sommes assez importantes pour ce qui est de la réadaptation en déficience physique. Ce sera vrai autant pour des centres de réadaptation dans les régions que ce sera vrai aussi pour des aides techniques que nous pourrions apporter à certaines clientèles en particulier ayant des besoins plus pointus ou plus précis.

Je dois vous dire que — j'ai de la misère parfois avec les dates, je vois tellement de monde dans ma vie professionnelle — c'est quelque part au début de l'année que j'ai rencontré des représentants de la Régie de la Chaudière-Appalaches, le président de la Régie, le directeur général et d'autres personnes de la région. On m'a fait état d'un certain nombre de difficultés vécues dans la région puis en même temps de belles réussites et d'approches tout à fait intéressantes d'ailleurs, si je ne m'abuse, en Chaudière-Appalaches, où on offre des services de réadaptation, mais on les offre de façon éclatée sur l'ensemble du territoire dans les différentes institutions. Et on m'avait fait état de cette entente qu'il y avait eue entre la Régie régionale de Chaudière-Appalaches et la partie de la rive nord de Québec, parce que c'est Québec qui avait la responsabilité d'offrir les services et donc tous les budgets étaient concentrés là.

● (16 h 30) ●

Au-delà de cette question, dans le budget de développement de cette année, on ne le répartira pas au per capita au sens où tout le monde va avoir à peu près la même somme, peu importe où on est. On dit: Voilà comment se répartit le budget. On a décidé de le concentrer dans certaines régions et, entre autres, la région de Chaudière-Appalaches sera reconnue prioritairement avec une somme qui devrait être tout à fait satisfaisante dans un premier temps. On est à finaliser la ventilation des sommes à cet égard. Je ne voudrais pas aller trop loin parce qu'il y a encore un petit peu de fil à attacher, quoique ce soit pas mal...

**Une voix:** ...

**Mme Marois:** Ah, oui. Bon, normalement, ça devrait aller, là, dans le sens qu'on a retenu pour l'instant, et c'est plutôt de l'ordre de 2,5 millions de dollars. C'est une somme considérable, si on considère que l'ensemble du budget est de l'ordre de 14 millions. Alors donc, c'est une somme considérable qui irait vers le Centre de réadaptation en déficience physique de Chaudière-Appalaches.

**M. Poulin:** Et ça, c'est un montant qui est récurrent.

**Mme Marois:** Bien sûr.

**M. Poulin:** Est-ce qu'il est appelé à répondre au 10 millions qui est demandé dans le temps...

**Mme Marois:** Bon. Alors là, quand j'additionne toutes les dizaines de millions qui me sont demandées partout, savez-vous ce que je devrais faire si je n'avais pas la ténacité et la détermination qui me caractérisent? Je fermerais tous les livres et je rentrerais chez moi. Or, j'ai décidé que je ne ferais pas ça.

**M. Poulin:** Je vais reposer ma question autrement. Est-ce que le per capita... Comme vous dites, là, vous ne basez pas le per capita de la même manière dans Chaudière-Appalaches qu'à Québec. Est-ce qu'on peut penser...

**Mme Marois:** Bien, non seulement...

**M. Poulin:** ...qu'un jour vous allez faire du rattrapage et qu'on va atteindre le même per capita?

**Mme Marois:** Non seulement je vous ai déjà dit cela, mais je vous le répète: On ne se base pas sur le per capita, mais il y a des régions qui ne recevront aucune somme. On va concentrer essentiellement dans les régions... Pour ce qui est des services spécialisés de réadaptation en déficience physique, on va consacrer les sommes à des régions spécifiques. Et ce ne sont pas toutes les régions qui recevront des investissements. Dans ce sens-là, Chaudière-Appalaches est privilégiée, pas parce que nous l'aimons plus qu'une autre région, mais parce qu'elle est actuellement en déficit de ressources.

Alors, j'é reviens quand même à mon propos principal. On a des demandes qui viennent de partout, qui sont considérables. J'ai eu l'occasion tout à l'heure d'en discuter avec notre collègue de Nelligan. Les demandes sont très imposantes en volume, en nombre et en sommes d'argent. On s'assure de répondre à ces demandes là où on pense que c'est urgent, là où il n'y a pas eu d'investissement depuis quelques années et là où il y a déjà des centres. Je pense à Québec. Ils ne donneront pas d'argent de leur fonctionnement ou des services, mais ils ne recevront pas non plus un sous de plus que ce qu'ils ont actuellement pour cela. On va plutôt concentrer dans les régions en périphérie de Montréal, de Québec et d'autres régions qui ne sont pas celles-là, mais qui sont en manque de ressources assez important. Donc, en ce faisant, on rétablit déjà un meilleur équilibre au per capita que par le passé, puisque les autres régions ne reçoivent pas de sommes.

Mais j'ajoute ce que je disais à votre collègue. Même si on en donnait, on faisait des investissements de l'ordre de dizaines de millions supplémentaires, encore faut-il avoir les professionnels prêts pour assumer ces responsabilités-là. Je fais le tour des institutions, j'adore ça, je trouve ça absolument intéressant et passionnant de rencontrer les gens qui sont au contact avec la clientèle. Je rencontre moi-même des gens qui sont des bénéficiaires. Et partout je pose toujours la question: Est-ce que vous avez le personnel qu'il faut? Est-ce qu'il est nécessaire d'améliorer la formation dans tel ou tel secteur, et particulièrement en réadaptation physique? Je pense aux ergothérapeutes, aux physiothérapeutes, à toutes ces personnes qui peuvent aider et intervenir. Souvent, on me dit qu'on est en attente de quelqu'un, qu'on va aller le recruter ici ou là. Donc, il faut aussi penser que... Il faut se donner le temps d'accueillir les ressources, d'aller les recruter et de les former. Je pense que, avec les sommes que nous investissons, ce n'est pas à la hauteur de ce qui est demandé, mais c'est une très bonne avancée par rapport aux attentes et ça va nous permettre de réduire par ailleurs les listes d'attente elles-mêmes.

**M. Poulin:** J'aimerais que la ministre nous rappelle quand elle a l'intention, on va dire, de dévoiler cette enveloppe-là et comment elle compte l'utiliser. Et j'espère aussi, en terminant, qu'on pourra, dans les années qui vont venir, s'il y a un 2,5 millions de dollars d'annoncé pour une première année, qu'on en viendra peut-être à rendre au prorata des sommes investies dans la déficience de manière, on va dire, à ce que les gens soient en mesure de recevoir des services de qualité aussi en région Chaudière-Appalaches.

**Mme Marois:** Tout à fait. Bon. D'abord, il y a peut-être une chose quand même qu'il faut dire à la décharge de ce que nous faisons. Il reste que les gens avaient quand même accès à des services, mais pas dans leur région. Alors, ça, c'était moins intéressant pour particulièrement les gens qui vivent dans la région plus excentrique, une région que je connais bien d'ailleurs, puisque j'y ai déjà vécu, eh oui. Ces sommes, donc, sont récurrentes, elles vont être annoncées dans les prochaines semaines. On va être très rapide, on ne veut pas traîner, on va les allouer, donc, rapidement pour qu'on puisse déjà procéder dans ces institutions: récurrentes, allouées rapidement, corrigent en partie l'inéquité. Et j'espère que l'an prochain je pourrai compter sur des ajouts de budgets à ce niveau-là aussi.

**M. Poulin:** Je vous remercie, M. le Président.

**M. St-André:** ...

**Le Président (M. Beaumier):** C'est sur le même sujet? Oui, je croirais, oui.

#### **Crédits affectés à la réadaptation en déficience physique dans les régions de Lanaudière et des Laurentides**

**M. St-André:** Le service de réadaptation physique, la ministre sait également que la région de Lanaudière et la région des Laurentides également sont en déficit dans ce domaine-là. La semaine dernière, à la commission, la ministre a indiqué qu'elle dévoilerait la ventilation de son aide en déficience physique et intellectuelle au cours des prochaines semaines. Elle vient d'annoncer un montant pour Chaudière-Appalaches. Est-ce qu'on peut déjà avoir une idée du montant qui serait annoncé pour Lanaudière et Laurentides?

**Mme Marois:** Je pense que, dans le fond, je vous fais des annonces que je vais devoir éventuellement répéter plus haut, plus fort, dans vos régions respectives, mais ce sont de bonnes nouvelles.

**M. St-André:** En toute équité, Mme la ministre, si Chaudière-Appalaches a eu droit à son montant aujourd'hui, je ne vois pas pourquoi Lanaudière n'y aurait pas droit.

**Mme Marois:** Ha, ha, ha! Vous pensez!

**M. Rodrigue (Norbert):** On est dans la même dynamique...

**Mme Marois:** Ah, mais là...

**M. Rodrigue (Norbert):** Rive nord, rive sud, ou le nord et le sud.

**Mme Marois:** C'est ça, tout à fait, tout à fait. Alors, effectivement, dans le cas de Laurentides et de Lanaudière, il y a une somme de hauteur presque comparable, puisqu'on parle de 2,2 millions qui seront affectés pour les services de réadaptation en déficience physique et soit les services du Bouclier.

**M. St-André:** 2,2 millions pour Lanaudière?

**Mme Marois:** Non, pour les services du Bouclier.

**M. St-André:** Pour les services du Bouclier, donc Laurentides, Lanaudière.

**Mme Marois:** Et Lanaudière, c'est ça. Je pense que ce n'est pas trop loin de ce qui était demandé, c'est même assez près, finalement. Par ailleurs, on sait qu'il y a là des urgences et on a essayé d'être très équitables dans ce qu'on a fait pour que, là où on devait intervenir plus rapidement et prioritairement, les sommes soient allouées en conséquence. Je pense que c'est des choix corrects, adéquats.

Evidemment, il y en a ailleurs qui pourraient nous dire: Écoutez, nous aussi, ça aurait peut-être été utile, nécessaire qu'on en ait, mais à un moment donné... J'ai expliqué ça à quelques régies l'autre jour et à des associations pas nationales, des associations locales de CLSC et de CHSLD. La perspective que j'ai, c'est évidemment de pouvoir faire du rattrapage pour ceux et celles qui ne peuvent pas offrir tous les services ou les services d'un même type sur leur territoire parce qu'ils sont nés après les autres, parce qu'ils n'étaient pas à la phase de développement, et que maintenant qu'on a un peu de ressources on devrait commencer par corriger ces inéquités-là.

J'ai même eu l'occasion de le dire devant l'Association des directeurs généraux, l'autre jour. Or, nous savons fort pertinemment... Et je ferais des distinctions, par exemple, pour des services surspécialisés et des services qui doivent être concentrés. C'est ce que je disais dernièrement aussi à l'Association des directeurs généraux. C'est vrai dans quelques régions en particulier, Laurentides, Lanaudière, Montérégie, Laval, Chaudière-Appalaches, parce que la population a augmenté dans ces régions pendant les dernières années et que les ressources budgétaires étaient moins importantes, donc on a réparti bien sûr les développements qu'on avait, mais ces régions-là n'ont jamais réussi à se rattraper.

● (16 h 40) ●

Par ailleurs, et là je veux faire toutes les nuances qu'il faut apporter, il reste que, quand on vit dans la bordure immédiate à Laval ou immédiatement sur la rive nord ou sur la rive sud de Québec, de Montréal, peu importe, il reste que, aussi, on ne prive pas les gens de services même si la ressource n'est pas partagée per capita dans ce territoire-là en particulier. Ça cause des inconvénients aux gens, ils doivent se déplacer, mais au moins on sait que le service est disponible.

Quand on s'éloigne un peu, on augmente la difficulté d'accès pour les gens et là on a un problème d'inéquité qui peut être assez grave. Je pense qu'on en corrige une bonne partie cette année. Je suis assez contente qu'on fasse ça. Je ne vous dirai pas par ailleurs toutes les autres demandes, comme je vous dis, que j'avais sur ma table de travail et qui auraient pu commander quelques centaines de millions de plus en termes d'investissement, mais je crois qu'on va à ce qui apparaît le plus urgent, qui va avoir des effets structurants les plus importants. On s'adresse, d'une part, aux jeunes, à des gens plus vulnérables, aux personnes âgées. Je pense qu'on a fait les bons choix. On n'est pas parfait, on peut se tromper. Je pense qu'on a fait les bons choix. Et ce sont les régions en périphérie, essentiellement, qui en ont profité et qui en profiteront, surtout pour ce qui est de la déficience physique.

**Le Président (M. Beaumier):** Oui, M. Rodrigue, en complément de réponse.

**M. Rodrigue (Norbert):** Un petit mot supplémentaire. J'ai fait une tournée de la province. J'ai eu l'occasion de discuter avec Mme Marois sur les besoins exprimés dans ce secteur d'activité là. Je pense que c'est un signal intéressant qu'on a. Ça ne correspond pas au montant demandé, mais c'est un signal intéressant. Dans ce cas-là, les régions que j'ai entendu nommer m'avaient signalé effectivement ce type de problématique: Lanaudière, Laurentides, Chaudière-Appalaches, etc.

**Le Président (M. Beaumier):** M. le député de Notre-Dame-de-Grâce.

#### **Financement d'un programme offert par l'École orale de Montréal pour les sourds**

**M. Copeman:** Merci, M. le Président. Je vais ajouter aux demandes, j'espère, qui sont sur le table de travail de la ministre et sur la table de travail de M. le président-directeur général, un dossier bien particulier, l'École orale de Montréal pour les sourds. L'École est une école privée. La problématique est un peu difficile à saisir, mais la ministre connaît bien le dossier puis M. Rodrigue devrait le connaître aussi. L'École est une école privée, mais cette École... Je siège sur le conseil d'administration. J'annonce mes couleurs immédiatement pour ne pas être en conflit d'intérêts. Je le suis, en conflit, je l'annonce tout de suite. Le conflit, c'est pour tenter d'obtenir plus d'argent.

L'École a, depuis 10 ans maintenant, un programme parents-enfants qui s'adresse à des enfants 0-3. Ces enfants-là reçoivent des services de stimulation précoce pour des déficiences auditives à l'École. Ce programme-là n'est financé par aucun financement public au Québec. Il coûte à peu près 110 000 \$ par année, il existe depuis 10 ans et il aide jusqu'à 20 familles par année. C'est-à-dire que l'École orale de Montréal pour les sourds a dépensé 1 million de dollars de ses propres argents, argents recueillis en cueillettes de fonds auxquelles je participe et par lesquelles on sollicite des dons à des individus pour financer un programme qui devrait normalement appartenir au réseau de la santé.

**Une voix: ...**

**M. Copeman:** Bien, je connais la problématique, là, mais le service est là, il est donné. Quant à moi, M. le Président, c'est un service essentiel. Si l'École orale de Montréal pour les sourds ne donnait pas ce service-là, il n'y aurait pas d'autres services disponibles. Alors, les coûts éventuellement à notre système de santé ou à notre système d'éducation seront bien plus élevés que le 110 000 \$ par année que ça coûte présentement.

La ministre a été saisie du dossier par écrit le 10 novembre 1999 par la directrice générale. J'ai remis copie dans les mains propres de la ministre au mois de décembre, moi-même. Le président-directeur général de l'Office a été saisi du dossier le 10 février par la lettre de la directrice. M. le Président, tout le monde est de bonne foi là-dedans. La Régie régionale de Montréal dit: Oui, vous avez un excellent programme, on vous appuie, mais on ne peut pas vous financer. Mme la ministre nous dit: C'est un excellent programme, on va examiner la question. Pas de réponse à date. M. le président-directeur général, P.D.G de l'Office, je n'ai pas entendu ses louanges à l'égard du programme, je suis convaincu qu'il va le faire. Mais le moment est venu, M. le Président, de passer à l'action.

Et là je donne l'occasion à la ministre de faire une belle petite annonce soit à partir de ses fonds discrétionnaires soit à partir des fonds discrétionnaires de l'OPHQ, de quelqu'un. Est-ce qu'il y a quelqu'un qui peut venir en aide à l'École orale de Montréal pour les sourds, pour ce programme? Parce que sinon, M. le Président, le conseil d'administration va être dans l'obligation de prendre des décisions très sérieuses parce que l'établissement n'a pas les moyens de continuer à long terme le financement de ce programme. Alors, au secours! Au secours, s'il vous plaît!

**Mme Marois:** Alors, M. Rodrigue va échanger avec nous un petit peu sur ce qu'il a fait ou les échanges qu'il a eus à ce sujet, et puis je pourrai y revenir à la fin de l'intervention.

**Le Président (M. Beaumier):** M. Rodrigue.

**M. Rodrigue (Norbert):** Effectivement, vous m'aviez parlé de cela au Sommet de la jeunesse.

**M. Copeman:** Aussi.

**M. Rodrigue (Norbert):** J'ai reçu effectivement une lettre de Mme Pérusse, à laquelle lettre je réponds incessamment, et j'ai l'intention aussi... parce que va partir en même temps une communication au directeur général de la Régie de la santé de Montréal, où je dois me mettre en relation avec eux pour non seulement examiner le dossier — parce que j'ai le dossier, le dossier a été examiné — mais il s'agit, là, de voir si on peut réévaluer le mode de prestation à faire aux jeunes en fonction d'un service qui n'est pas nécessairement un service de santé, qui n'est pas un service d'éducation traditionnel, mais qui est un service à des personnes handicapées. Et, moi, ce que je dis au directeur général de la Régie, c'est que je ne me contenterai pas de

m'associer à leurs travaux, mais je veux m'impliquer dans la perspective de recherche d'alternatives.

Alors, pour l'instant, mon budget discrétionnaire à moi ne me permettrait pas d'aller de manière significative financer. On n'a pas non plus de programme... Parce que vous le dites, vous dites: Aidez-nous! Vous criez un peu au secours. On n'a pas de programme spécifique pour ça non plus, nous, en ce qui nous concerne, mais on va s'en occuper, on va regarder ça.

**Mme Marois:** C'est ça. Alors, comme vous voyez, tout le monde est un petit peu interpellé par ce dossier et tout le monde voudrait un peu essayer de régler correctement le tout. Moi, je vais souhaiter peut-être qu'on travaille un peu plus avec l'Éducation. Il y a peut-être une solution de ce côté-là, où c'est de l'assimilation précoce, c'est de l'intervention tôt dans la vie des enfants, mais ça, ce n'est pas grave, si ça peut être de près ou de loin rapproché du monde de l'éducation, il y a peut-être quelque chose là d'intéressant qu'on peut faire.

**Une voix:** Un mixte.

**Mme Marois:** Un mixte, on sait que c'est un mixte. Est-ce que c'est à la Santé ou à l'Éducation? Moi, en bout de piste, ça ne me dérange pas trop, mais peut-être qu'à l'Éducation ils seraient un petit peu mieux équipés pour reconnaître cette institution-là, puisque, dans les faits, on reconnaît des institutions privées qui offrent des services, c'est très clair, et, à ce moment-là, on peut les soutenir aussi financièrement, on en convient.

**M. Copeman:** Mais, M. le Président, si vous me permettez une dernière intervention, le problème, l'institution est reconnue, l'institution est financée pour les enfants de quatre ans et plus.

**Mme Marois:** Oui, oui, c'est ça.

**M. Copeman:** Ça, c'est déjà fait. Mme la ministre de la Santé, anciennement ministre de l'Éducation, le sait très bien, le problème, évidemment, c'est que c'est les enfants de 0-3. Alors, le ministère de l'Éducation dit à l'établissement: Nous, on n'a pas d'affaire à être là, c'est des enfants 0-3. Allez donc parler avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le ministère de la Santé et des Services sociaux dit: Nous, on n'a pas d'affaire à financer un programme qui est offert dans une école.

**Mme Marois:** C'est ça.

**M. Copeman:** La régie régionale dit: Nous, on aimerait bien, mais c'est le centre Mackay qui a le mandat pour donner des services de réadaptation. Alors, c'est un très beau jeu de ping-pong, M. le Président, mais, à un moment donné, il faudrait que, en quelque part, quelqu'un se branche. Puis ce n'est pas des sommes faramineuses, on parle de 110 000 \$ par année. Même si, en quelque part, quelqu'un était capable de dire: On va vous financer 10 000 \$ ou 20 000 \$ par année, quelque

chose comme ça... Parce que je vous le dis, M. le Président, je suis membre du conseil, à un moment donné, le conseil va être obligé de prendre des décisions extrêmement pénibles. Je comprends... Écoutez, c'est facile pour le gouvernement présentement, puis ça a toujours été pour tous les gouvernements, parce que le service se donne, et il se donne avec l'argent du privé. Mais, à un moment donné, les membres du conseil vont dire: Ça fait 10 ans qu'on supporte ce service-là, ça fait 1 million de l'argent que nous sommes allés chercher en levées de fonds, on n'en peut plus. Alors, c'est un cri du coeur que je vous lance. Je vais continuer de le lancer.

● (16 h 50) ●

Je comprends, la ministre nous dit: En tout cas, travaillez avec l'Éducation. Moi, je vous dis, comme député, comme membre du conseil, comme père... Je n'ai pas d'enfant affecté, mais je dois vous dire, M. le Président, qu'en parlant avec des parents qui ont des enfants malentendants comme ça, ce programme 0-3 est un bijou de programme qui ne coûte pas cher, qui sauve dans le long terme dans les argents qu'autrement on aurait à dépenser comme société. S'il vous plaît, entendez-vous pour aider cet établissement.

**Mme Marois:** Message reçu. D'accord?

**Le Président (M. Beaumier):** Merci. M. le député de Nelligan.

#### Budgets affectés aux services aux personnes handicapées dans les ministères et organismes

**M. Williams:** Oui, merci beaucoup, M. le Président. Page 184 du document est, je pense, la réponse complète du gouvernement sur la question que l'opposition...

**Une voix:** ...

**M. Williams:** ... — 184 — quand l'opposition officielle a demandé les budgets consentis par le gouvernement pour les services dispensés aux personnes handicapées, par ministère, comparaison avec l'exercice financier 1998-1999.

Avec ça, je présume que le gouvernement ne cache rien quand on demande des questions comme ça. Je présume que nous avons les bons chiffres et les bonnes données. Je regarde qu'en 1998-1999 le budget total de tous les ministères, je ne parle pas juste du ministère de la Santé et des Services sociaux, c'était 2 425 167 320 \$. Le gouvernement, en 1999-2000, a coupé 5 millions de dollars, à 2 420 257 153 \$. Mais, pour l'année 2000-2001, je vois un total de budget à 1 874 073 104 \$, une baisse totale de 551 millions, plus que 500 millions de dollars dans tous les programmes gouvernementaux. Les chiffres viennent de votre gouvernement. Je pense que vous comprenez pourquoi je voudrais avoir l'OPHQ qui a des dents, parce que, s'il y a des coupures comme ça, il me semble qu'il y a tout un problème: 500 millions de dollars de coupures. Je voudrais bel et bien comprendre. Est-ce que les chiffres sont bons ou est-ce qu'ils ne sont pas les chiffres corrects déposés par le gouvernement?

**Mme Marois:** Alors là évidemment il ne faudrait surtout pas tirer ça comme conclusion, parce que ça serait complètement erroné. Je vous amène dans le document, au budget. Prenons le premier exemple qui saute aux yeux et qui, ça, est essentiellement lié au budget de la Commission de la santé et de la sécurité du travail. Ce serait fort étonnant que tout d'un coup on passe d'un budget de compensation de 301 millions à zéro. Ce qui est indiqué, c'est: non disponible.

**M. Williams:** Mais comment on peut étudier...

**Mme Marois:** Alors, moi, je ne peux pas vous dire à ce moment-ci la somme qui sera versée en 2000-2001. Mais ce qu'il faut savoir quand même, c'est tout simplement que ce n'est pas disponible comme information. Ça pourrait être autant 320 que 301, que 340, que 299, parce que...

**M. Williams:** Est-ce qu'on peut avoir les chiffres?

**Mme Marois:** Bien, je ne les ai pas. On ne peut pas les avoir par avance. Ça aurait été de la prévision, dans le fond, parce que je comprends que c'est de la dépense réellement encourue dans le cas de la CSST. Mais, si vous voulez mettre un chiffre, mettez le même que l'année dernière puis vous ne vous trompez pas. Vous serez quelque part dans une fourchette acceptable.

Parce que regardez comment ça s'est passé les années précédentes. Programme de réadaptation professionnelle, par exemple, sur le budget de 1998-1999, c'est 24 millions; puis, 1999-2000, 23 millions, pas parce qu'on a voulu moins en donner, mais parce qu'il y a eu moins de demandes. Parce que la Commission de la santé et de la sécurité du travail, elle réagit en fonction des demandes et des cas acceptés comme étant des cas de maladies professionnelles, enfin de santé et de sécurité au travail.

**M. Williams:** Mais qu'est-ce qui se passe en éducation, comme exemple?

**Mme Marois:** Bon. Alors, le ministère de l'Éducation, encore là, je vais vous donner... D'abord, il y a un budget qui ne change jamais d'une année à l'autre. Je ne comprends pas pourquoi on ne l'a pas intégré.

**M. Williams:** Moi non plus.

**Mme Marois:** C'est le budget des élèves handicapés.

**M. Williams:** Vous comprenez ma question, Mme la ministre, on veut...

**Mme Marois:** Attendez, attendez un peu, là!

**M. Williams:** Si les chiffres sont bons, je voudrais juste mieux comprendre. Mais vous comprenez ma question?

**Mme Marois:** Oui, mais on se comprend, là, que ce n'est pas des réductions de budget, c'est des

budgets qui ne sont pas identifiés. Dans le cas du ministère de l'Éducation, donc ce qui n'est pas intégré ici parce que non disponible — moi, j'ai une feuille devant moi qui dit «non disponible» — le Programme d'aide aux élèves handicapés, c'est 182 millions, bon an, mal an, vous pouvez tout de suite le mettre; le Programme d'aide au transport scolaire, ça a été augmenté aussi l'an dernier, de 40 à 41 millions — on va continuer à transporter les élèves bien sûr; les services de garde en milieu scolaire, ils augmentent, mais on n'a pas les sommes disponibles. Alors, dans le fond, c'est plus une non-disponibilité du budget qu'autre chose.

Une voix: ...

Mme Marois: Oui, maintenant...

M. Rodrigue (Norbert): Si vous me permettez, juste pour fins de compréhension...

M. Williams: Oui, c'est ça.

M. Rodrigue (Norbert): ...si on retourne à l'année passée, quand on était devant vous, et on prend la même feuille, dans la colonne, la même colonne qu'aujourd'hui, qui est questionnée, où il y a des données non disponibles, on avait 1 841 063 \$.

M. Williams: Et deux.

M. Rodrigue (Norbert): Et, si vous regardez notre feuille de cette année, on est à 2 420 000 000 \$.

Mme Marois: On en avait combien, l'année passée?

M. Rodrigue (Norbert): 1,8 million, comme cette année.

Mme Marois: Oui, exactement. Bien, c'est ça.

M. Rodrigue (Norbert): Et on a 2,4 milliards. Ça donne une idée pour comprendre le processus des données non disponibles.

Mme Marois: Donc, autrement dit, l'année dernière, on aurait pu faire exactement les mêmes commentaires et dire: Mais alors, c'est inadmissible! L'Office n'a pas de dents, comme l'aurait dit notre collègue de Nelligan. Je suis sûre que je ne me serais pas trompée dans la teneur de ses propos. On avait 1 841 000 000 \$. Or, dans les faits, il s'est avéré que ça a été 2 420 000 000 \$. Et l'essentiel de la réduction a été surtout la Commission de la santé et de la sécurité du travail qui, elle, fonctionne... C'est un bar ouvert. Je m'excuse de dire ça comme ça, mais c'est fonction de la demande et de la constatation que la personne blessée a besoin de compensation, a besoin de réadaptation. On ne pose aucune... On pose des questions bien sûr, vous le savez, d'ailleurs elles sont nombreuses parfois, mais il reste que c'est un programme d'assurance, on se comprend, alors on applique le régime d'assurance.

La véritable différence entre 1998 et 1999, elle s'explique. Il y a déjà là 28 millions de moins. Alors, ça veut dire qu'ailleurs on a mis pas mal plus. Il est passé à ce moment-là... Le ministère de l'Éducation, c'est un bon exemple de l'an dernier, du budget de 1998-1999: il est passé, en 1999-2000, à 4 millions de plus. Au ministère de la Solidarité sociale, il y a eu aussi une quinzaine de millions, 10 millions de plus. On regarde le ministère des Transports, il y a eu 5 millions de plus. Programme de subventions aux centres de travail adapté, 4 millions de plus. On n'a pas les fournitures, équipements, ils n'ont pas été calculés. Ajoutez le budget de fonctionnement en général de l'Office qui s'est amélioré, mais pour souvent améliorer les services aussi. Alors, tout au long, ce que vous constatez, c'est qu'il y a eu des hausses de budget. Régie des rentes du Québec — mais encore là, ça, c'est un régime d'assurance — alors le Régime de rentes comme la Commission de la santé et de la sécurité du travail peut varier évidemment en fonction des assurés qui réclament ou pas. On ne peut pas souhaiter d'ailleurs qu'il y ait des assurés qui réclament parce que ça veut dire qu'ils sont handicapés, alors on ne va pas courir après.

M. Williams: Est-ce que, Mme la ministre, on peut demander à l'OPHQ... Parce que l'année passée, et M. Rodrigue réfère à l'année passée, le budget pour 1999-2000 était de 2 270 000 000 \$ à peu près. Maintenant, c'est 2 420 000 000 \$. Je ne questionne pas la différence. Mais est-ce qu'on peut demander à l'OPHQ de faire cet exercice, parce qu'on veut vraiment, vous aussi, veut dire que le gouvernement... faire beaucoup...

Mme Marois: Sur quelle année, s'il vous plaît, mon collègue?

M. Williams: 1999-2000.

Mme Marois: En tout cas, on vous donne éventuellement les budgets pour 1999-2000.

• (17 heures) •

M. Williams: L'exercice, je le trouve intéressant, et j'accepte qu'aujourd'hui, Mme la ministre, nous n'ayons pas la Commission de la santé et de la sécurité du travail. Mais il me semble que c'est dans votre intérêt, c'est dans mon intérêt, c'est dans l'intérêt des personnes handicapées qu'on demande les questions comme il faut. Pas maintenant, aujourd'hui, j'attends d'ici l'été, cette année, peut-être d'avoir une réponse complète.

On peut peut-être mandater l'OPHQ de vraiment faire cet exercice. J'accepte que vous n'avez pas ça aujourd'hui, et le ministère de la Santé ne peut pas demander à tout le monde, mais est-ce qu'on peut demander à l'OPHQ de bel et bien répondre à cette question assez simple? Et on peut sortir, après, tout ça dans une page, avec un bilan, qu'est-ce que le gouvernement du Québec dépense dans tous les ministères, avec les notes explicatives. Parce que, effectivement, s'il y a un changement, comme je vois, dans la Société d'habitation du Québec, de 20 millions à 1 million, il y a une explication, on peut expliquer ça.

Mais il me semble que c'est un exercice fort pertinent. Et je vous demande: Est-ce qu'on peut mandater l'OPHQ de faire ça d'ici à la fin de la session?

**Mme Marois:** Si nous sommes capables de le faire d'ici la fin de la session, il n'y a aucun problème pour le faire. Mais je veux qu'on soit de bon compte; je n'accepterai absolument pas qu'on dise que le budget des services dispensés aux personnes handicapées par le gouvernement a été réduit. Au contraire, si vous ventilez... Pour cette année, on va vous donner les chiffres dès qu'on les aura, mais on ne les a pas. Mais il faut comprendre qu'il y a une différence de nature dans les budgets affectés aux personnes handicapées s'ils viennent de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, ou s'ils viennent du ministère de l'Éducation, ou s'ils viennent du ministère des Transports du Québec.

Je m'explique. Dans le cas de la Commission de la santé et de la sécurité du travail, et c'est vrai dans le cas de la Régie des rentes, ce sont des régimes d'assurance ou de remplacement de revenus fonction du nombre de personnes handicapées. Alors, on ne souhaite pas qu'on ait plus de personnes handicapées, mais, si on en a plus, la somme va monter; si on en a moins, il y aura moins d'argent. Mais chaque personne qui en demande en aura autant que l'autre, à côté, dans une même circonstance. Ça, c'est important, parce que, écoutez, regardez, juste la santé et sécurité au travail, si on prend 1998-1999 sur 1999-2000, on constate qu'il y a eu une baisse de 28 millions. Alors, quand on arrive en bas dans le total puis on dit: On a baissé de 5 millions, il faut tenir compte du 28 millions qui a baissé de la CSST. Donc, ça veut dire qu'ailleurs on a augmenté de beaucoup. O.K.? Donc, c'est important. Sans ça, on pourrait faire dire n'importe quoi à ces chiffres-là.

Par ailleurs, je conviens avec le député que c'est ennuyeux parce qu'on n'a pas les chiffres dans beaucoup de secteurs qui sont des secteurs névralgiques. Pensez au ministère de l'Éducation, pensez à l'autre, où je voyais, le ministère des Transports... la Société d'habitation. On me dit ici, dans une petite note: «Les budgets pour l'année 2000-2001 n'étant pas encore complètement déterminés, ce montant n'est que partiel.» Alors, on ne peut pas conclure, de passer de 20 millions à 11 millions, que ça a diminué, parce qu'on ne sait pas, peut-être que ça aura augmenté.

**M. Rodrigue (Norbert):** Je pourrais vous dire que, pour les personnes âgées, pour le programme en ce qui concerne l'adaptation, il a augmenté.

**Mme Marois:** Voilà.

**M. Rodrigue (Norbert):** Mais c'est une donnée parcellaire. Alors, l'exercice, je pense qu'il faut le faire, et, quand on aura les chiffres, au moment où on les aura, on vous les transmettra. Mais c'est constant, cet effort-là, il va falloir le faire d'une manière constante. Il y a des données, au moment où on se parle, puis on aimerait bien vous présenter le portrait global, mais on ne les a pas.

**Mme Marois:** Mais réjouissons-nous d'une chose, M. le Président, réjouissons-nous d'une chose,

c'est que, dans les deux années précédentes, soit celle qui vient de se terminer, 1999-2000, par rapport à 1998-1999, on peut constater que, dans certains dossiers sensibles, il y a eu des améliorations: l'Éducation, la Solidarité sociale, le Transport, ce n'est pas rien, c'est important; le Secrétariat du Conseil du trésor, ça, c'est plus probablement pour des programmes d'accès à l'égalité; le ministère de la Famille et de l'Enfance, c'est resté constant mais avec une hausse importante cette année; Régie de l'assurance maladie, ça, encore, ce sont des aides qui doivent être universelles; Société de l'assurance auto, c'est la même chose, c'est de l'assurance, on ne peut toujours bien pas souhaiter avoir des accidents; et puis Emploi-Québec, le Comité d'adaptation de la main-d'oeuvre...

**Des voix: ...**

**Mme Marois:** C'est vrai, mais c'est ça que ça fait, qu'est-ce que vous voulez, ça compense. Alors, Emploi-Québec, bien 710 000 \$ à 1 million. Donc, de façon générale, les budgets ont augmenté. Il y a des endroits où c'est resté stable, des endroits où ça a légèrement diminué. Je pense à Culture et Communications par ailleurs, mais sur 2000-2001, lui, qui est déjà déterminé, c'est une augmentation considérable. Mais on est d'accord pour les fournir, les chiffres.

**M. Williams:** Oui, d'avoir un portrait global, parce que la relation avec tous les résidents du Québec mais particulièrement les personnes handicapées est multidisciplinaire avec le gouvernement. Et ça va être bon. Et je pense que c'est un exercice fort pertinent et qu'on peut au moins avoir un bon débat, après ça: Où sont les points forts et où sont les faiblesses? Et j'accepte que la ministre est en train de mandater, d'ici avant l'été, pour avoir ce portrait global. Il me semble que...

**Mme Marois:** En fait, dès que nous serons capables de l'obtenir. Je ne dis pas avant l'été, parce que, après ça, on va me faire dire ça, on va me le ramener l'année prochaine, on va dire: Vous ne l'avez pas fait. Bon, dès que ce sera disponible...

**M. Williams:** Oui.

**Mme Marois:** ...parce que, aussitôt qu'on l'a comme chiffre, on l'introduit dans nos documents, puisque la preuve en est qu'on vous redonne aujourd'hui cette information pour l'année dernière, qui était dans le même état de situation lorsque nous nous sommes présentés à peu près à la même période.

**M. Williams:** Merci. J'attends avec impatience, et les personnes handicapées aussi, parce qu'on peut avoir un bon débat, et, je pense, ça va être assez... Je ne prolonge pas le débat, j'accepte ça. Mais, en même temps que vous déposez un projet de loi qui va changer le rôle de l'OPHQ, avoir les données sur toute cette information, il me semble que ça sera fort pertinent. Fin de la discussion sur ça.

### Achat d'ordinateurs et déclaration des surplus

J'ai voulu, parce que j'ai eu beaucoup de questions, et je voudrais donner une chance à M. Rodrigue d'expliquer... L'année passée et aussi cette année, il y a quelques pages sur les achats des ordinateurs.

**Mme Marois:** Oui.

**M. Williams:** Et, avec les groupes... Et je ne veux pas mélanger deux questions, mais les groupes qui essaient de survivre avec 5 000 \$ ou 10 000 \$ ou les groupes nationaux, avec 45 000 \$, c'est dur. Ils voient la longue liste des achats, là. Et je voudrais, en ondes, vous donner une chance d'expliquer, parce que, si j'ai bien compté, l'année passée, vous avez acheté à peu près 82 Pentium, et il y a 140 personnes qui travaillent à l'OPHQ, 145, à peu près, plus tous les achats de l'année d'avant. Je voudrais vous donner une chance d'expliquer pourquoi vous pensez que c'est aussi nécessaire. Et, deuxième question: Qu'est-ce que vous faites avec les ordinateurs, une fois que vous avez fini avec ça?

**Mme Marois:** Alors, moi, est-ce que je peux, M. le Président, donner quand même mon évaluation plus générale?

**Le Président (M. Beaumier):** Absolument.

**Mme Marois:** Moi, je vais vous dire que plus on va être équipé à tous égards partout dans l'ensemble de l'appareil gouvernemental, je pense que plus on va être efficace, plus on va être à la fine pointe de la modernité. Plus on va se permettre d'être branché, plus on va pouvoir donner des meilleures informations aux députés quand on vient en commission parlementaire, parce qu'on cueille notre information, on l'a en temps réel, on est branché. Alors, moi, j'en fais quasi une obsession.

D'ailleurs, quand je suis arrivée au ministère de la Santé et des Services sociaux, ça a été une des premières questions que j'ai posées: Où en est-on quant à notre autoroute de l'information? Comment est-on équipé pour communiquer les uns avec les autres? Est-ce qu'on a des logiciels qui nous permettent d'améliorer notre performance sur les dossiers, sur le transfert de l'information, etc.? Alors, maintenant que j'ai fait cette profession de foi, ici, je vais demander à M. Rodrigue de nous expliquer ce qui se passe à l'Office.

**Le Président (M. Beaumier):** M. Rodrigue.

**M. Rodrigue (Norbert):** Bien, je suis d'autant plus heureux que, quand vous m'aviez dit ça, l'an dernier, j'ai sursauté moi-même. Alors, je suis allé aux informations.

**Mme Marois:** C'est bon.

**M. Rodrigue (Norbert):** Et il est vrai que, lors de l'interpellation et lorsque l'an dernier vous avez pris la parole, vous n'aviez pas les résultats de déclaration de surplus que nous avons faite. Nous avons fait une déclaration de surplus — il y a des délais, au cours de

l'année — autour d'octobre de l'année passée, de 80 ordinateurs.

Ce qui fait que la réalité aujourd'hui, elle demeure ou elle est la suivante. Nous avons, à l'Office, 149 postes de travail, donc on a 149 micro-ordinateurs assignés à nos utilisateurs. On a 21 serveurs de réseau, des serveurs principaux et les autres. Ça veut dire, ça, qu'on a 16 serveurs de réseau Novell au siège social et dans les bureaux régionaux, un serveur NT — je ne suis pas un expert là-dedans — pour Internet et le courrier électronique, et quatre serveurs d'application. Les jeunes doivent comprendre ça plus que moi, ils sont sûrement recyclés. On a aussi des micro-ordinateurs portatifs, parce que notre monde voyage partout, 18. On a des postes spécialisés pour l'aide matérielle, le braille et ces formes d'adaptation, on en a cinq. Puis on en a cinq en entrepôt pour les bris temporaires ou remplacer, etc. Ce qui fait 198, mon cher M. Williams. Je suis content que vous posiez la question.

● (17 h 10) ●

Quand on a vérifié les normes pour l'ensemble des appareils, je dirais, administratifs, on nous disait puis on a trouvé qu'il y avait à peu près 0,9, en moyenne, ordinateurs pour l'ensemble du monde. Alors, nous autres, on est autour de la moyenne. Et, si on peut déclarer des surplus, on va les déclarer. Et, quand on déclare des surplus, si ma mémoire est bonne... J'ai déjà essayé, moi, d'acheter un téléphone cellulaire que j'avais dans la fonction publique, puis le Trésor m'a dit: Non, il faut que tu l'envoies à l'enchère. Alors, je l'ai envoyé à l'enchère même si je l'avais pour une piastre. Alors, nous autres, on fait des déclarations de surplus, puis ça s'en va dans les encans, puis c'est remis en distribution. On en est là. Je ne sais pas si ça vous satisfait, mais, moi, je suis content de vous répondre.

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

**M. Williams:** Pour aider les groupes, il me semble que... Est-ce qu'il y a un recyclage de vos ordinateurs? Parce que, si je prends la logique de la ministre, ça va être bon de s'assurer que les groupes soient capables aussi. Est-ce qu'il y a un certain recyclage, là?

**M. Blair (Michael):** Comme on disait tantôt, l'obligation est faite à un organisme gouvernemental de déclarer ses surplus. Nous, on a des associations, puis ça m'est arrivé personnellement l'année passée à deux, trois reprises, des associations que vous connaissez bien, qui se sont informées de cette procédure-là, et on les a référées vers ces procédures-là, les lieux, les adresses, et tout ça. Et elles pouvaient acquérir comme tout autre citoyen, citoyenne ou groupe les ordinateurs aux prix qui sortaient lorsque viennent les surplus. Donc, on est très transparents au niveau de l'information qu'on donne aux associations qui nous en font la demande, mais on n'a pas de contrôle nous-mêmes sur le prix et la vente, etc.

### Ventilation du budget du programme des appareils suppléant à une déficience physique

**M. Williams:** Merci. Question 99, nous avons demandé...

**Mme Marois: Quelle page?**

**M. Williams:** Page 217 du document de l'Office des personnes handicapées. Nous avons parlé de ventilation détaillée du budget au 31 mars. J'ai mentionné ça dans mes remarques préliminaires. Ils ont eu une réduction des budgets, si j'ai bien compris — et, peut-être, je n'ai pas tous les chiffres encore — de 1 million pour les fauteuils roulants à propulsion manuelle et une réduction aussi pour motorisée. Ils ont eu une légère réduction pour les orthèses, prothèses aussi. Je sais que nous allons discuter avec la Régie de l'assurance maladie du Québec demain, mais il me semble que c'est une question assez importante quand l'OPHQ est ici. Je voudrais mieux comprendre pourquoi ils ont eu cette réduction. Et, au total de cette ventilation, ils ont eu une réduction d'un peu moins de 1 million de dollars, de 46 millions jusqu'à 45 millions. Est-ce que vous pouvez expliquer ça? J'ai arrondi ça un peu, mais...

**Mme Marois:** Non, ça va. Regardez, en bas, on a des explications. La RAMQ évidemment procède d'une année à l'autre avec la connaissance qu'elle a des données précédentes. Quand on regarde les états financiers de la RAMQ, ce qu'on constate, c'est qu'en 1999-2000 les crédits autorisés — et là évidemment on parle de tous les types d'aide — étaient de l'ordre de 48,5 millions. Mais, dans les faits, on prévoit que la dépense totale sera plutôt de l'ordre de 45,4 millions. Autrement dit, on avait prévu des crédits à hauteur de 48 millions, mais, dans les faits, on a répondu à la demande. Parce que — ça, je l'ai expliqué à plusieurs reprises, mais je pense que c'est important de le dire — la Régie de l'assurance maladie, c'est un peu comme quand on regardait l'assurance auto: tout à l'heure ou la CSST, elle ne peut pas dire à quelqu'un: Je ne t'en donne plus parce que tu n'as pas d'argent ou je n'ai pas d'argent. Elle dit: Tu réponds aux critères, je t'en donne. C'est ça, dans le fond. Je simplifie beaucoup, je le sais, mais c'est ça. Puis on peut dire, après: Est-ce que ces critères sont trop restrictifs?

C'est la discussion qu'on a eue sur les fauteuils roulants et c'est ce qui m'a fait faire... Je ne l'ai pas raconté en Chambre parce que, évidemment, ce n'est le genre de chose qu'on raconte, mais je peux vous dire que j'ai été plutôt violente dans mes propos quand j'ai vu la façon dont effectivement on analysait la demande de l'un et de l'autre pour un fauteuil roulant. Je vous le dis, là, je le dis très simplement ici parce que je trouve que ça n'a pas de bon sens. Bon. Alors, ils sont en train de changer le règlement pour essayer de corriger le tout. Parce que, qu'est-ce que vous voulez, on est amputé ou on ne l'est pas, puis toutes nos petites distinctions, à un moment donné, je pense qu'on peut, enfin, éviter d'avoir à les faire comme on les fait. Il n'y avait pas de mauvaise foi. Je ne veux blâmer personne. Il n'y avait pas de mauvaise foi, mais le résultat net n'était pas toujours très heureux. Bon.

Donc, dans les faits, la Régie, elle, elle ne discute pas les critères; elle peut les préparer, nous les proposer. C'est à nous de les adopter, hein, les critères d'allocation, les règlements, etc. Mais, à un moment donné, elle a tant de demandes puis elle dit: Je réponds.

Alors, dans les cas présents, elle en a eu moins que les crédits qu'elle avait. Donc, en bons gestionnaires, on essaie de planifier sur l'année suivante en mettant une somme qui nous apparaît correspondre à la demande qu'on peut avoir. Mais par ailleurs il pourrait arriver qu'on défonce ce budget-là, hein. M. Boulanger, je vois que votre main est levée pour intervenir.

**M. Boulanger (Denis):** C'est ce qu'on fait d'habitude pour intervenir.

**Mme Marois:** Non, non, c'est très, très bien. Je vous laisse la parole. Allez donc.

**M. Boulanger (Denis):** C'est pour compenser mes doigts trop courts. En même temps, il y a un autre facteur, je pense, qu'il est important de souligner, on retrouve ça à la page 219, où la Régie informe qu'il y a eu de la valorisation des aides techniques, c'est-à-dire qu'ils ont reconditionné des fauteuils qui avaient été attribués. Et ça, c'est une mesure qu'ils sont en train de faire et d'implanter et qui a un impact sur le coût de l'attribution. Donc, ça aussi, c'est un autre facteur à part de ceux que Mme la ministre a soulevés il y a quelques minutes.

**M. Williams:** Deux brèves questions avant... Je pense qu'on doit changer de sujet, selon notre entente, là.

**Mme Marois:** Mais il y a des choses intéressantes quand même sur les aides techniques, hein, parce que — on a eu l'occasion d'en parler dernièrement, je pense que c'est à une autre des séances — on va améliorer la situation aussi des personnes qui ont des problèmes de surdité. Moi, je suis pas mal contente de ça...

**M. Williams:** Allons-y, Mme la ministre.

**Mme Marois:** ...parce que ça va nous permettre de réintroduire la réparation des aides auditives à hauteur de 3 millions. Puis, en plus, on va faire autre chose d'important...

**M. Williams:** Cette année?

**Mme Marois:** ...on va aider, on sait ça...

**M. Williams:** Cette année?

**Mme Marois:** Non, non, je n'ai pas terminé. Parce que c'est important de dire ça.

**M. Williams:** Oui, oui, mais cette année...

**Mme Marois:** On va travailler aussi sur la question des personnes qui...

**M. Williams:** D'ici Noël?

**Mme Marois:** ...pouvaient se faire implanter... les implants cochléaires. Bon. Alors, parce que, vous vous souvenez, l'année dernière, on en a parlé...

**M. Williams:** Oui, oui. Cette année...

**Mme Marois:** ...je pensais que vous alliez y revenir...

**M. Williams:** Oui, mais la RAMQ, on peut discuter de ça demain, hein.

**Mme Marois:** ...qu'on allait en parler aujourd'hui.

**M. Williams:** Bonne nouvelle, si c'est vrai.

**Mme Marois:** Alors, effectivement, on va annoncer des sommes supplémentaires pour nous permettre d'augmenter le nombre d'implants réalisés annuellement au Québec pour les trois prochaines années, de telle sorte que nous allons éliminer ainsi la liste d'attente et, à ce moment-là, on pourra suivre le rythme de demandes annuelles d'implants. Et je peux vous dire que j'ai mis pas mal de temps sur tous ces changements parce que je pense que c'est justifié puis que, si on peut aider des gens mal pris, jeunes à être mieux équipés pour la vie, c'est criminel de ne pas le faire, je suis d'accord. Alors, un...

**M. Williams:** Oui, enfin, là!

**Mme Marois:** Bon, je sais que je vais avoir l'appui de mon collègue.

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

**M. Williams:** Et, Mme la ministre, j'espère que ça va arriver beaucoup plus vite que l'avant-projet de loi.

**Mme Marois:** Bien, l'avant-projet de loi peut améliorer des choses bien sûr, mais il reste que des aides techniques comme celles-là, je pense, sont très...

**M. Williams:** Oui, oui, c'est assez important d'agir tout de suite, là.

**Mme Marois:** Tu sais, c'est dans le quotidien, là, hein.

**M. Williams:** Oui, oui, tout de suite.

**Mme Marois:** Ce sont des gens, là, qui sont lourdement handicapés. Si on ne les aide pas au moment où on doit le faire... Et, quand on les aide au bon moment, on a des chances de succès exceptionnelles.

**M. Williams:** Tout de suite, oui.

**Mme Marois:** Oui, je pense que M. Rodrigue...

**M. Copeman:** Vous avez utilisé le terme «criminel», n'est-ce pas, Mme la ministre?

**Mme Marois:** Non, non, mais je vais le nuancer...

**M. Williams:** Oui, oui, on accepte ça. On accepte ça.

**Mme Marois:** ...parce que, sans ça, on va me le ressortir par la suite, là.

**M. Williams:** On accepte ça. On va citer la ministre.

**Mme Marois:** Je connais ça suffisamment, là. Je vais retirer le terme «criminel». Je le retire. D'accord? Vous avez entendu? C'est un terme antiparlementaire.

**M. Williams:** Mais, pour les deux choses, pour les fauteuils roulants, tels que vous avez mentionné, et aussi les prothèses auditives, on doit agir vite. Et c'est ça que...

**Mme Marois:** Vous avez raison. Mais c'est ce qui est prévu, d'ailleurs.

**M. Williams:** Selon les règles, mais vite, vite, vite.

**Mme Marois:** C'est ce qu'on va faire.

**M. Williams:** Dernière question...

**Le Président (M. Beaumier):** Un instant, M. le député. M. Rodrigue avait quelque chose à ajouter?

● (17 h 20) ●

**M. Rodrigue (Norbert):** Juste souligner que, sur la valorisation des aides techniques, il y a des expériences de faites avec les téléviseuses qui sont très positives. Et on continue dans le dossier de valorisation, de revalorisation pour les autres aides. On a rencontré la RAMQ dernièrement et on va poursuivre les efforts pour faire en sorte d'avoir plus de disponibilité à moindre coût et de couvrir un territoire plus large et plus accessible.

#### Études menées à la demande du ministère ou de l'Office

**M. Williams:** Merci. Dernière question, en deux volets. Un, vous avez, à la question 6, page 15, trois études intéressantes. Je voudrais juste savoir quand est-ce que nous allons avoir les rapports.

#### Financement des groupes communautaires

Et aussi aujourd'hui la ministre a annoncé 800 000 \$ pour les groupes communautaires, malgré que les groupes communautaires aient demandé 11 millions de dollars. Je voudrais savoir: Est-ce que la ministre est ouverte à donner plus à ces groupes-là? Parce que, avec le montant qu'ils ont reçu, ils ne peuvent pas fonctionner. Un peu comme nous avons discuté l'année passée, 800 000 \$, c'est un pas, mais ils ont demandé une augmentation de 11 millions. Avec ça, je voudrais savoir c'est quoi, son échéancier pour répondre à cette demande de 11 millions. Deux questions vites.

**Mme Marois:** Sur les études, est-ce qu'on prêt à pouvoir répondre? Je peux peut-être répondre sur les associations de promotion et de défense de droits des

personnes handicapées. Je dois vous dire que je suis consciente que ce n'est pas la hauteur de ce qui était demandé, mais, en même temps, il faut admettre que ça reste une somme importante. Tous ces groupes continuent d'avoir accès bien sûr aux services SOC, SACA et à autres formes d'aide qu'on retrouve. Le Fonds Jeunesse devrait apparaître éventuellement. Alors, ces groupes-là pourront bien sûr avoir accès à de telles sommes, ils y ont d'ailleurs accès. Mais cependant c'est ce qu'on pouvait faire à ce moment-ci. Je peux même vous dire que j'ai utilisé une partie de mon discrétionnaire pour pouvoir monter le budget de ces organismes, de telle sorte qu'éventuellement pendant ce soit récurrent, on se comprend bien, là, il n'y a pas de problème.

Et ce qu'il faut savoir, c'est qu'il reste que le budget versé aux organismes communautaires du côté des personnes handicapées, pour ce qui est du SOC, donc au ministère de la Santé et des Services sociaux, a toujours été en progression. Il a été en progression constante de 1994-1995 jusqu'à maintenant et avec des ajouts considérables pendant certaines années. Pensez, de 1995-1996 à 1996-1997, on a doublé littéralement les budgets, plus que doublé les budgets; de la même façon de 1996-1997 à 1997-1998. Et il y a eu une hausse substantielle de 1997-1998 à 1998-1999 alors qu'on était en compressions partout. C'est important, hein? On a non seulement maintenu le support à l'action communautaire, mais nous l'avons augmenté de façon sensible.

Vous comprenez bien cependant que, si on accédait à la demande de 11 millions, ça veut dire qu'on donnerait plus encore que toutes les sommes qu'ils reçoivent de la part du SOC. Je pense que cette demande, elle est trop grosse. Le 800 000 \$, ce n'est pas nécessairement ce que les groupes auraient souhaité, mais je pense que c'est déjà un pas dans la très bonne direction. M. le président.

**M. Rodrigue (Norbert):** Un petit mot là-dessus, parce que j'ai bien remarqué votre incision au départ sur le communiqué de satisfaction qu'on aurait émis ou qu'on a émis. Je veux vous dire une chose. Moi, depuis un an, je me promène avec ma canne pour recueillir de l'argent, et, sur les organisations de promotion, pour l'Office, dans le budget de l'Office, il n'y avait pas eu d'augmentation, à ma connaissance, depuis — quoi? — 1997.

**Des voix: ...**

**M. Rodrigue (Norbert):** Bon. Pour notre budget, à nous.

**Mme Marois:** Oui.

**M. Rodrigue (Norbert):** Alors, je ne peux pas déplorer l'augmentation de 800 000 \$. Je suis très content, c'est un pas, et on va poursuivre. Nous, notre demande, l'année passée, c'était de 3,5 millions. On va poursuivre à demander...

**Mme Marois:** Alors, c'est un tiers.

**M. Rodrigue (Norbert):** Malheureusement pour vous, on va continuer.

**Mme Marois:** Non, je le sais que vous ne lâchez pas, mais ce n'est grave, je suis là.

**M. Rodrigue (Norbert):** C'est ça, vous êtes là.

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

#### Études menées à la demande du ministère ou de l'Office (suite)

**M. Rodrigue (Norbert):** Sur les études, M. Williams, en ce qui concerne la première, sur l'action concertée, c'est un travail qui commence, on est associé à d'autres organisations. Puis, en tout cas, moi, j'ai favorisé ça beaucoup parce qu'il s'agit là d'embrasser les nouvelles mutations du travail et de voir comment on peut, à l'avenir, développer par rapport aux personnes handicapées, leurs besoins.

Les deux autres études, on devrait les avoir avant l'été — oui, avant cet été 2000, oui, oui, avant cet été — et on devrait vous les faire parvenir...

**M. Williams:** Merci.

**M. Rodrigue (Norbert):** ...l'évaluation des programmes et la comparabilité. Alors, on va vous faire parvenir ça dès qu'on les a.

**Mme Marois:** Est-ce que ça va?

**M. Williams:** Oui, malheureusement, je pense...

**Mme Marois:** Parce qu'on finit avec une bonne nouvelle, quand même, une nouvelle intéressante pour vos organismes.

**Le Président (M. Beaumier):** Je comprends qu'il n'y a plus d'intervention sur le programme 4? Oui, vous avez d'autres... Non? Ça va. Alors, on passerait... Merci beaucoup, M. Rodrigue, M. Boulanger également.

**Mme Marois:** Vous allez me permettre de remercier mon équipe, effectivement, de l'Office des personnes handicapées, le personnel, son président de même que les personnes de mon équipe qui les ont accompagnés, au ministère ou au cabinet. On a des échanges réguliers, le président de l'Office et moi-même, sur les besoins, les attentes, les préoccupations, et je peux vous assurer qu'il ne lâche pas.

**Le Président (M. Beaumier):** Nous partageons votre point de vue, madame. Oui, M. Rodrigue, oui.

**M. Rodrigue (Norbert):** Merci, M. le Président. Merci beaucoup, à tous et à toutes. Et on va faire en sorte d'avoir entendu les cris d'alarme. On va s'occuper de ça.

**Le Président (M. Beaumier):** C'est bien. Merci.

#### Discussion générale (suite)

S'il vous plaît! Nous reprenons, sans avoir quitté d'ailleurs, alors nous reprenons les discussions d'ordre

général sur les programmes 1, 2 et 3. La parole serait au député de Vaudreuil. S'il vous plaît!

#### Plan triennal d'immobilisation du ministère (suite)

**M. Marcoux:** Alors, merci, M. le Président. Peut-être, pour terminer sur le sujet du plan d'immobilisation dont nous discutons avant la fin de la séance, donc, si je crois comprendre, pour l'année 2000-2001 — et il y a certains documents qui seront produits, à ce que j'ai compris également — c'est qu'il y a 314 ou 394 millions, vous avez mentionné, je pense, ce matin, plus le 200 millions d'équipement éventuellement — est-ce que c'est ça? — plus un autre montant d'initiatives nouvelles. Est-ce que c'est exact?

(Consultation)

**M. Marcoux:** Simplement — excusez, M. le Président — pour récapituler, on parlait du plan d'immobilisation pour 2000-2001 et les années suivantes. Si je comprends, pour 2000-2001, ce qu'avait mentionné M. le sous-ministre, c'est qu'il y avait un 394 millions, je pense, qui était déjà approuvé. Deuxièmement, il y a le 200 millions d'équipement et il y aurait donc également un autre montant qui serait constitué par des initiatives nouvelles.

● (17 h 30) ●

**M. Turenne (François):** Exactement, oui. Simplement une précision, M. le Président, le 394 étant la dépense prévue en 2000-2001 à partir du PTI 1999-2000, auquel effectivement il faut ajouter le 200 millions d'équipement nouveau annoncé lors du discours sur le budget et auquel il faudra ajouter, conformément à ce que Mme la ministre a dit ce matin, les initiatives nouvelles qui seront autorisées dans le prochain PTI...

**Mme Marois:** C'est ça, pour 2000-2001.

**M. Turenne (François):** ...2000-2001, qui sera bientôt étudié au Conseil du trésor. Il faut bien voir, M. le Président, qu'il y a une distinction, lorsqu'on parle du plan triennal d'immobilisation, entre les initiatives nouvelles et les dépenses de parachèvement qui ont été expliquées ce matin, les dépenses de parachèvement étant constituées soit d'enveloppes décentralisées qui sont reconduites pour le maintien des actifs et des dépenses d'exécution de projets qui ont été autorisés sur les années antérieures et pour lesquels il y a des dépenses de prévues en cours d'année.

**M. Marcoux:** Puis il y a le maintien des activités actuelles. Est-ce que, Mme la ministre, vous avez une indication du moment où, cette année, serait approuvé le plan d'immobilisation...

**Mme Marois:** Quant à moi, là, si vous voulez vraiment avoir franchement ma réponse...

**M. Marcoux:** ...pour l'année 2000-2001 et les années subséquentes?

**Mme Marois:** Bon, si vous voulez avoir une réponse très franche, demain matin, bon, parce que je

suis toujours assez impatiente et je crois qu'il y a des projets qu'on pourrait faire progresser peut-être plus rapidement. Mais par ailleurs je vous dirai que déjà ce qu'on a pu dégager cette année, avec toutes les autorisations sur les programmes fonctionnels et techniques, sur la programmation fonctionnelle et technique, permet de dire qu'à peu près partout où il y a un besoin important, dans certains cas urgents, le travail est bien engagé.

Alors, si on était capable d'avoir des réponses pour juin, en fait pour le début de l'été, je pense que ce serait convenable. C'est généralement ce que l'on fait. Habituellement, en juin, on a une réponse sur l'ensemble de nos budgets d'investissement, donc notre plan triennal d'immobilisation. D'ailleurs, c'est ce qui m'a fait dire souvent à des gens: Bon, on va vous répondre en juin. Après ça, c'est venu à l'automne, en septembre; après ça, j'ai dû reporter. Mais, encore là, je n'ai pas regretté d'avoir travaillé aussi longtemps avec le Conseil du trésor, parce que ça nous a valu quand même des sommes importantes, comme prises de décision, pour des investissements majeurs, autant celles annoncées au budget par les équipements que celles annoncées, par exemple, pour Le Gardeur, ne venant pas grever l'autre budget général d'investissement.

Alors, je pense que, l'un dans l'autre, on a obtenu des sommes suffisamment importantes pour nous permettre d'annoncer nos centres ambulatoires. Ça faisait un moment qu'on... On voulait d'abord s'assurer évidemment qu'ils allaient bien répondre aux besoins puis qu'on n'allait pas ajouter des espaces alors que d'autres n'étaient pas bien utilisés ou que les plateaux techniques étaient sous-utilisés. Ça, c'était notre première préoccupation. Mais il reste qu'on savait en même temps que, dans certains cas... L'exemple de Lakeshore était le plus patent, sans doute. Eux, ils étaient vraiment prêts, avaient fait cette démonstration-là, devaient rénover en même temps leur salle d'opération. Bon. Alors, ça nous a permis, donc, de dégager des sommes assez importantes pour progresser.

Cette année, il y a encore quelques coups de barre à donner dans des dossiers. Je m'en fais présenter tous les jours lorsque je vais en région, lorsque je rencontre mes collègues députés, qu'ils soient d'ailleurs de la majorité ministérielle ou de l'opposition, je ne fais pas de distinction. D'ailleurs, vous l'avez vu dans les budgets qu'on a alloués, essentiellement, j'ai fait les choix en fonction des besoins de la population. Mais j'ai d'autres demandes qui sont sur ma table à dessin, si on veut. Et, si je pouvais avoir mes budgets pour juin, je pense qu'on pourrait accélérer certains projets qui sont presque prêts actuellement.

**Le Président (M. Beaumier):** M. le député.

**M. Marcoux:** Simplement une dernière question là-dessus. Si je comprends, il y aura aussi un tableau pour réconcilier le montant du 811 millions qui est annoncé dans le volume du président du Conseil du trésor et ce que nous avons dans notre livre des crédits.

#### Service de la dette

Une autre question qui est reliée aux immobilisations, et c'est le service de dette. On voit que le

service de dette, à la page 22-3, augmente de 433 millions à 479 millions, donc d'une part. D'ailleurs, dans le tableau qui a été fourni par M. le sous-ministre, lorsqu'on parle du service de dette, on parle plutôt de 36 millions, alors que la différence entre le 433 et 479, donc, fait davantage, fait 46 millions. Ah! excusez-moi.

**Mme Marois:** ...

**M. Marcoux:** Ah! excusez-moi. Ça, c'est le 22-3, là...

**Mme Marois:** O.K. d'accord.

**M. Marcoux:** ...et le tableau que vous aviez fourni sur l'utilisation du 765 millions, M. le sous-ministre.

**Mme Marois:** Ah! le tableau général, là.

**M. Marcoux:** C'est ça.

**Mme Marois:** O.K.

**M. Marcoux:** Donc, le service de dette est indiqué à 36,7. Il y a ça. Mais l'autre question, c'est: Dans l'élément de programme 2, pour ce qui est des établissements de santé et de services sociaux, est-ce qu'il y a un montant là-dedans qui est payé en loyer à la Corporation d'hébergement du Québec? Et, si oui, quel est ce montant en 1999-2000 versus ce qui est prévu pour 2000-2001?

**Mme Marois:** Je vais demander à mon sous-ministre adjoint de répondre à ces questions assez pointues.

**M. Turenne (François):** Le montant qui est prévu, effectivement, au loyer pour la... en fait, on dit pour la Corporation d'hébergement du Québec, mais formellement c'est pour les établissements, c'est pour des subventions de loyers aux établissements qui vont payer des loyers à la Corporation d'hébergement du Québec, c'est 90 millions, en 2000-2001.

**M. Marcoux:** D'accord. Et, 1999-2000, quel était le montant, M. Turenne?

**M. Turenne (François):** On me dit 75 millions.

**M. Marcoux:** Le service de dette, évidemment le loyer payé à la Corporation, qui est subventionné, selon vos projections pour les prochaines années, augmenterait de combien par rapport au plan d'investissement, s'il est réalisé? En d'autres termes, il y a de l'amortissement qui est payé sur les immobilisations. Donc, au cours des prochaines années, est-ce que vous avez fait une projection du montant du service de dette et également du montant de loyer qui serait payé à la Corporation d'hébergement du Québec, qui a augmenté de 15 millions cette année, là?

Est-ce que ma question est assez claire? Sinon, vous reviendrez, là. Je ne voudrais pas...

**M. Turenne (François):** Juste peut-être, M. le Président, une explication générale pour comprendre comment se fait, comment dirais-je, le virage budgétaire de la mise en place de la Corporation d'hébergement du Québec. Ce virage-là se fait à coût nul. Je m'explique, là. Ce qui auparavant était du service de dette, donc ce qui a été mentionné par le député, à savoir de l'amortissement et du remboursement d'intérêt, selon une différente cédule, et ce qui était auparavant subventionné à la Corporation d'hébergement du Québec est transformé en loyer, mais cette opération-là se fait à coût nul. Je m'explique. C'est-à-dire que ce qui était l'équivalent de remplacement de capital et intérêts devient un loyer qui est versé aux établissements qui vont le rembourser. Alors, ce dont on veut s'assurer, c'est qu'il n'y a pas d'impact négatif sur les établissements et on veut s'assurer que l'opération se fait à coût nul.

Maintenant, quant aux projections de service de dette, c'est des choses qu'on peut vous déposer. Mais, effectivement, le service de dette est en croissance. D'ailleurs, les renseignements, je pense que dans le cahier explicatif des crédits il y a une section qui expliquait que, effectivement, notre service de dette augmentait de façon significative, et ça s'explique principalement par le fait que, lorsqu'on fait notamment du rattrapage au niveau des immobilisations, comme Mme la ministre vient de l'expliquer, évidemment ça va se traduire par un impact sur le service de dette à long terme qui va être en croissance. Par ailleurs, la croissance des loyers qui seront payés à la CHQ va être fonction évidemment du volume d'affaires que la CHQ va effectuer et du volume, disons, d'équipement dont elle va être propriétaire ou dont elle va être... au bénéfice des établissements, on s'entend bien. Mais on n'a pas, à ce moment-ci, de prévisions très, très spécifiques là-dessus, la Corporation venant tout juste d'être mise en place.

● (17 h 40) ●

Alors, nous, ce qu'on a fait, c'est qu'on a viré en loyers les services de dette qui correspondent aux équipements dont la CHQ est actuellement propriétaire. Et, M. le Président, je rappelle que ce sont principalement des équipements d'hébergement et de soins de longue durée. Il y en a 229 dont ils sont propriétaires.

**Le Président (M. Beaumier):** M. le député.

**M. Marcoux:** C'est peut-être pour ça que je vous posais la question, le service de dette et ce qui était de CHQ dans l'élément de programme 2, parce que finalement ça va ensemble. Et le service de dette, le loyer qui serait autrement du service de dette, lui, va augmenter également. Et donc, si je comprends, on doit considérer l'évolution de ces deux parties-là ensemble. Donc, si vous avez des renseignements en termes de projections pour l'année prochaine, ça pourrait être intéressant de les avoir sur trois ans.

L'autre question sur ça, c'est simplement ce que j'ai mentionné, M. le sous-ministre, le service de dette où on prévoyait 36,7 millions dans le 765, quand vous avez donné la composition de 765, alors que, dans les coûts de système, on voit que le service de dette, c'est plutôt 45 millions pour 2000-2001.

## (Consultation)

**M. Turenne (François):** M. le Président, si vous permettez, il faut lire les... Dans la feuille explicative du détail du 765, il y a le service de dette, 36,7 millions, mais il y a aussi ce qu'on appelle Programme d'accélération des investissements, qui est de 8,6. Alors, il faut additionner les deux montants pour arriver à 45.

Vous permettez, M. le Président, que j'explique un peu qu'est-ce que c'est que le Programme d'accélération. C'est qu'au cours des ans il y a eu des décisions gouvernementales d'accélérer des investissements dans le domaine de la santé et des services sociaux, principalement dans des projets de sécurité-vétusté. Alors, ces investissements-là qui sont généralement annoncés par le ministre des Finances font l'objet d'un financement d'ajustements budgétaires particuliers pour supporter le service de dette qui découle de ces investissements faits dans le cadre de programmes accélérés d'investissements. Alors, si on regarde globalement, il faut additionner les deux montants, et les chiffres, je pense, sont conformes à ce qu'on avait notamment fournis dans le cahier explicatif.

**Mme Marois:** M. le Président, si vous permettez, M. Roy va ajouter d'autres informations.

**M. Roy (Pierre):** Juste un complément, M. le député. Je cherchais aussi où était le 15 millions qui correspond au 200 millions de nouveaux équipements et qui génère un service de dette de 15. Il n'est pas dans le 765. Le 15 en question était, si vous vous référez au tableau qui a été rendu public, le petit tableau qu'on a utilisé à maintes reprises depuis le début de la commission, le 15 fait partie... dans la ligne Autres, qui donne 72 millions en 2000-2001. Le 15 généré par le 200 est dans ce 72 là.

**M. Marcoux:** À ce moment-là, excusez, M. le Président, on va le retrouver comment dans l'élément de programme 2? Si je regarde l'élément de programme 2, Établissements de santé et de services sociaux, en 1999-2000, c'était 8,9 milliards et, en 2000-2001, c'est 8 876 000 000 \$. Donc, élément 2, Établissements de santé et de services sociaux, il y a des crédits moindres en 2000-2001 qu'en 1999-2000. Alors, comment vous l'expliquez?

**M. Roy (Pierre):** Une partie de la réponse, M. le Président... Si je comprends bien la question «Pourquoi, à l'élément 2 du programme 2, les crédits 2000-2001 baissent par rapport aux crédits 1999-2000?», une partie de la réponse et une partie significative de la réponse, c'est que les crédits 1999-2000 de 8 902 000 000 \$ incluent le 462 millions qui a été consacré en 1999-2000 pour financer les déficits accumulés, alors que les crédits 2000-2001 de 8 876 000 000 \$ n'incluent pas le 600 millions qui apparaît à l'élément 3 — juste la page suivante du livre des crédits — qui est consacré, d'une part, 400 millions pour le redressement des bases et 200 millions pour le développement.

Donc, si on voulait vraiment avoir des bases comparables — parce que, si vous allez à la page

suivante, vous voyez 600 millions de crédits 2000-2001 au programme 3, mais, en 1999-2000, rien — il faudrait prendre le 600 millions de 2000-2001 de la page 22-4 et venir l'ajouter au 8 876 000 000 \$ de la page 22-3, de sorte que, sur bases réellement comparables, ce serait 8 876 000 000 \$ plus 600 millions, donc 9 476 000 000 \$, qui se comparerait à 8 902 000 000 \$. Mais le choix qui a été fait, c'est d'imputer le 600 millions dans un programme distinct en 2000-2001. Et c'est ce qui fait que la comparaison, si on la prend juste programme 2, pose un problème de logique, mais, si on inclut le programme 3, à ce moment-là, la comparaison démontre une nette augmentation des crédits.

**Mme Marois:** Et M. Turenne va compléter le tout.

**M. Turenne (François):** Oui. Pour répondre précisément à l'interrogation de M. le député, toujours à la page où vous êtes, je crois, 22-3, dans les faits, la question qui est posée, à savoir la croissance du service de dette, l'élément de programme 5, qui s'appelle Service de la dette, lorsque vous prenez la différence entre 479 et 433, ça donne effectivement 46 millions. Maintenant, ce 46 millions inclut le 15 millions d'ajout suite au développement des 200 millions d'équipement, mais par ailleurs le 15 millions de croissance des loyers, que j'ai expliqué précédemment, c'est-à-dire le passage de 75 à 90, a fait l'objet d'un réaménagement de crédits du service de dette vers l'élément 2, qui est l'élément dans lequel on retrouve les loyers des établissements.

**M. Marcoux:** Vous conviendrez, M. le Président, que c'est...

**M. Copeman:** On s'est engagé dans un processus... Parce que, sinon, ça serait grave.

**Mme Marois:** Mais on vous donne toute l'information pour être capable de bien comprendre ce dont nous parlons.

**Le Président (M. Beaumier):** C'est d'intérêt, c'est d'intérêt.

**M. Marcoux:** C'est pour ça que c'est important, je pense, d'avoir, à un moment donné, un tableau qui explique ça autrement que le livre des crédits, parce que, autrement, c'est extrêmement difficile, vous conviendrez avec moi, de suivre l'évolution de ça, puis je pense que c'est important pour tous les membres de la commission d'ailleurs de pouvoir le faire.

**Mme Marois:** Mais vous comprendrez, M. le Président, que c'est pour cela aussi que non seulement on répond aux questions qui nous sont soulevées par l'opposition, mais on publie aussi des cahiers explicatifs des crédits, qui viennent réconcilier le tout. Et vous avez, à la page 17, 18 — ça, c'est le cahier explicatif des crédits — où on réconcilie, jusqu'à la page 20, 21. Alors, avec ces documents-là, on devrait être capable de suivre la progression de nos crédits autant sous l'angle du service de dette, donc, et de l'amortissement et de certains transferts.

Oui, M. Turenne, voulez-vous ajouter des choses?

**M. Turenne (François):** Non. Oui, bien, aussi, à la page 12 du même document, on voit le réaménagement de crédits de 15,4 millions à l'élément 2, c'est-à-dire les loyers CHQ, établissements publics, on a une croissance de 15,4 millions qui provient du service de dette.

#### Correction du financement des établissements en Montérégie

**M. Marcoux:** M. le Président, sur l'équité... Vous avez abordé tantôt, Mme la ministre, la question d'équité, je pense, en réponse à mon collègue de Nelligan. Vous aviez, pour l'équité, 20 millions. Je pense que c'est ça que vous aviez indiqué?

**Mme Marois:** Oui.

**M. Marcoux:** Ce 20 millions là, si je comprends, il y a un 8 millions qui va à Laval pour le CHARL?

**Mme Marois:** Oui, c'est ça.

**Une voix: ...**

● (17 h 50) ●

**M. Marcoux:** Mais ce qui reste, si je comprends, pour les autres régions, c'est 12 millions pour l'équité. Peut-être prendre, enfin, un cas d'équité, qui est celui de la Montérégie, où il y a beaucoup de demandes. Et là j'exclus les centres hospitaliers, je pense qu'on connaît la situation, et notamment à l'Hôpital du Haut-Richelieu, là, mais la pression vient énormément maintenant des CLSC également. Par exemple, les CLSC et les CHSLD réclamaient 65 millions pour maintenir les services. Les CLSC, plusieurs sont en déficit, cette année, dans la région de la Montérégie. Si je comprends, par exemple, il y a le CLSC, également CHSLD, de la Vallée des Forts qui traverse des moments extrêmement difficiles, où le directeur disait: Pour fonctionner normalement, le CLSC-CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts aurait besoin de voir son budget de l'an dernier être augmenté de 1,5 million.

Le CLSC également, dans la région de Vaudreuil-Soulanges, qui est le CLSC La Presqu'île, qui cette année, pour l'année qui se termine en mars 2000, se dirige vers un déficit de 100 000 \$, mais qui a fait parvenir une lettre au président de la région régionale, le 30 mars, pour indiquer que, pour maintenir les services et notamment les services ambulatoires, et c'est vraiment là que se trouve la priorité pour le CLSC, compte tenu du virage ambulatoire, ils prévoient — et ça, ce sont les membres du conseil — un déficit de l'ordre de 500 000 \$ pour l'année 2000-2001. Et je pense que c'est un peu la même chose pour bien des CLSC dans la région de la Montérégie.

Est-ce que, pour vous, le montant qui est attribué à la Montérégie, sur le plan de l'équité, qui est dans les tableaux, je pense, que j'avais tout à l'heure, de l'ordre de 4 millions, permettra vraiment, à la fois pour les CLSC, CHSLD, pour les centres hospitaliers, et là je

laisse de côté la santé mentale parce que vous dites que ça va revenir, de rétablir l'équité pour ces institutions-là dans la Montérégie, c'est-à-dire les CLSC, CHSLD et les centres hospitaliers?

**Mme Marois:** Bon, alors, M. le Président, si on ne prenait que ces budgets, je répondrais d'entrée de jeu: Non, ça va de soi, c'est nettement insuffisant. Mais par ailleurs on a, dans tous les autres budgets, introduit, autant que faire se pouvait, là, des mesures de correction.

Je donne l'exemple, qu'on a discuté il y a quelques minutes à peine, des centres de réadaptation. Il y a cinq ou six régions qui vont être concernées par des investissements dans les centres de réadaptation. Lesquels? Montérégie, Laval, Laurentides, Lanaudière, Chaudière-Appalaches, parce qu'on a la Gaspésie... Laval, je me demande si même il est considéré, je pense que c'est pas dans les centres de réadaptation. Donc, les sommes affectées à ces centres iront essentiellement aux centres de ces régions-là. Et l'enveloppe sera comme ça utilisée; elle ne servira pas à d'autres fins. Alors, on a corrigé comme ça.

Dans le cas de l'alourdissement des clientèles des personnes hébergées, c'est la même chose. Quand on regarde où vont les sommes, il y a des sommes importantes qui vont en Montérégie, par exemple, on parle de presque 5 millions qui vont en Montérégie, il y a des facteurs de correction. Alors, je vous donne un exemple: le maintien à domicile. La Montérégie devrait normalement avoir — avec, c'est ça, l'ensemble de l'alourdissement des clientèles...

**Une voix: ...**

**Mme Marois:** ...c'est simplement pour le maintien, c'est ça — 21 % des crédits par comparaison à Montréal qui aurait 18 %. Bien, ça veut dire qu'il y a une correction, puisque, dans les faits, Montréal représente une proportion plus importante de population, mais a une proportion moins importante que la Montérégie. Alors, le 20 millions est une mesure essentiellement d'équité. Dans les autres budgets, réadaptation, maintien à domicile et autres aspects, par exemple la déficience intellectuelle, la santé mentale, on sait que les problèmes sont particulièrement logés là dans les régions périphériques qui n'ont pas de ressources pour offrir des services. En fait, les problèmes ne sont pas nécessairement logés là, mais ils sont plus importants là parce qu'il n'y a pas eu de ressources de disponibles pour répondre à ces problèmes-là. Alors donc, dans les faits, encore les budgets seront réajustés conséquemment.

Je vais vous dire, j'ai rencontré d'ailleurs les CLSC, les CHSLD, au moins de la partie de la rive sud, de la région, j'ai eu une excellente discussion avec eux, dans ma région, comme j'ai rencontré régulièrement la région régionale qui avait différentes difficultés, puis on a essayé de travailler d'assez près avec elle ou avec ses représentants pour essayer de trouver des solutions aux problèmes qui étaient soulevés. Je pense qu'on arrive à des solutions qui ont de l'allure, sans privilégier particulièrement la région de la Montérégie, ce serait incorrect. Ce n'est pas parce que c'est ma région que je

dois procéder comme ça. Je dois garder la distance nécessaire. Mais, de bien connaître sa région, de bien travailler avec les gens de sa région, ça permet par ailleurs de bien comprendre la façon dont on fonctionne dans les établissements et d'être plus près, à ce moment-là, des réalités quotidiennes de notre monde puis ça nous influence dans l'ensemble des prises de décisions pour tout le Québec.

Donc, non, ce ne serait pas suffisant s'il n'y avait pas le reste, et ce n'est pas encore suffisant, M. le Président, parce que le rattrapage est assez important à faire. Mais, en même temps, j'aborde la nuance suivante. Je l'ai apportée tout à l'heure puis je vais la répéter à satiété. Quand on discute ou qu'on analyse la situation de grands ensembles métropolitains, on ne peut pas, à un moment donné, tracer une ligne en disant: Bon, bien là les gens, il faut absolument qu'ils utilisent le service dans leur région, puis, si l'argent n'est pas dans leur région, ils n'ont pas de bons services puis ils n'ont pas les services qu'il faut.

Je vais vous donner un petit exemple. Je sais qu'à chaque fois que je le donne il me revient par les gens de ma région, d'autre part, mais je vais le donner pareil. Quand on vit juste sur la rive sud immédiate de Montréal, c'est pas mal moins loin d'aller à l'hôpital Notre-Dame qui est juste, juste, juste l'autre côté du pont Jacques-Cartier que même d'aller à Pierre-Boucher qui est en plein coeur de Longueuil ou d'aller à Charles-Lemoyne. Alors là, moi, je veux bien qu'on dise: Il faut absolument que ce soit là, sinon on dessert mal les gens. Je pense qu'ils vont être mieux servis s'ils peuvent aller plus rapidement là, l'autre côté du pont, à 1,5 km, alors que l'autre est à 2 km, en tout cas en termes de distance. Ajoutez à cela que beaucoup de nos gens — puis c'est ça le propre d'une région métropolitaine — travaillent à Montréal. Souvent, ils vont utiliser les services dans la journée en étant sur le territoire. Ça aussi, on ne le calcule pas quand on met bêtement les chiffres les uns à côté des autres, en disant: Bon, bien, ça prend tant au per capita pour tout le monde. C'est vrai pour Laval, c'est vrai pour la frange nord de la région métropolitaine de Montréal puis c'est vrai pour la région de Québec.

Moi, je viens de la région de Québec. Des fois, on est un peu anecdotiques dans nos histoires, mais ce n'est pas inutile non plus, ça nous permet de mieux comprendre la réalité des gens. Je viens de la rive sud de Québec, très immédiatement, là, l'autre côté du pont de Québec, comme on disait, maintenant du pont Pierre-Laporte. Bien, il n'y avait personne sur la rive sud qui pensait s'en aller à Lévis pour aller utiliser les services médicaux. C'était quoi, l'hôpital des gens de la rive sud, comme ça l'est toujours? C'était le CHUL. On le sait quand on vit dans la région de Québec. Or, le jour où je me mets à départager les ressources puis je dis: Bon, bien, le CHUL, je lui en enlève un peu puis je vais l'envoyer sur la rive sud, on va-tu construire un autre hôpital à Saint-Rédempteur, à Saint-Étienne ou ailleurs? Ce n'est peut-être pas la solution.

Alors, dans ce sens-là, aussi, il faut être de bon compte. À la marge des régions, l'utilisation de services qui sont, soit sur le territoire de l'île, plus ou moins près de sa région quand on est en Montérégie, ou qu'on est à Laval, ou ailleurs et puis il y a des services qu'on ne rendra pas disponibles en première ligne, jamais, parce

que ce sont des services spécialisés et ultraspecialisés. Même en oncologie, on est à discuter actuellement l'ouverture de nouveaux centres. Il n'y en aura pas autant qu'il y a nécessairement de régions, mais on va s'assurer que partout cependant la population ait accès à des services là où c'est le plus adéquat pour elle, compte tenu d'abord des ressources financières qu'on a, compte tenu des ressources professionnelles aussi que l'on a. Ça prend du temps, former nos gens.

Alors, moi, je suis nuancée sur cela. Par ailleurs, je suis bien l'ensemble de la population quand on nous dit que, sur les services de première ligne, il serait préférable, souhaitable et nécessaire que ça se passe dans nos régions respectives. C'est ça qu'on essaie de rééquilibrer le mieux possible.

**Le Président (M. Beaumier):** Merci, Mme la ministre. Alors, l'heure étant ce qu'elle est, la commission des affaires sociales ajourne ses travaux au mercredi 19 avril 2000, à 9 h 30.

*(Fin de la séance à 18 heures)*

