



---

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

---

DEUXIÈME SESSION

TRENTI-SIXIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

**de la Commission permanente  
des affaires sociales**

**Le mercredi 6 juin 2001 — Vol. 37 N° 17**

Consultations particulières sur le projet de loi n° 28 — Loi  
modifiant la Loi sur les services de santé et les services  
sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (4)

**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 mercredi 6 juin 2001

### Table des matières

Auditions	1
Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ)	1
Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)	10
Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN)	19
Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ)	28
Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle	36
Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ)	44
Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec (AERDPQ)	53
Congrès juif canadien, région du Québec	62
Mémoires déposés	68
Remarques finales	69
M. Jean-Marc Fournier	69
M. Rémy Trudel	73

### Autres intervenants

Mme Monique Gagnon-Tremblay, présidente

Mme Agnès Maltais

M. Russell Williams

M. Russell Copeman

- \* M. Jean-François Cailhier, FMRQ
- \* M. Jean Gouin, idem
- \* M. Yves Dugré, FMSQ
- \* Mme Mercedes Benegbi, COPHAN
- \* M. Pierre-Yves Lévesque, idem
- \* Mme Isabelle Tremblay, idem
- \* Mme Nicole Filion, idem
- \* M. Régis Paradis, OIIAQ
- \* M. Georges Ledoux, idem
- \* Mme Diane Levasseur, idem
- \* M. Claude Vanasse, Fédération québécoise des centres de réadaptation  
pour les personnes présentant une déficience intellectuelle
- \* Mme Mireille Tremblay, idem
- \* M. Yves Jean, ACJQ
- \* M. Pierre Lamarche, idem
- \* M. Errol Paillé, AERDPQ
- \* Mme Ghislaine Prata, idem
- \* Mme Anne Lauzon, idem
- \* M. Joseph Gabay, Congrès juif canadien, région du Québec
- \* M. Henri Elbaz, idem
- \* M. David Birnbaum, idem
  
- \* Témoins interrogés par les membres de la commission



Le mercredi 6 juin 2001

## Consultations particulières sur le projet de loi n° 28

*(Onze heures onze minutes)*

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** À l'ordre, s'il vous plaît! Je vous demanderais de prendre place. Alors, la commission des affaires sociales est réunie aujourd'hui afin de procéder à des consultations particulières et de tenir des auditions publiques sur le projet de loi n° 28, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant certaines dispositions législatives. Mme la secrétaire, est-ce qu'il y a des remplacements?

**La Secrétaire:** Non, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous fais lecture de l'ordre du jour. Alors, nous recevons à l'instant même la Fédération des médecins résidents du Québec; à 12 heures, la Fédération des médecins spécialistes du Québec; nous suspendons à 13 heures pour reprendre à 15 heures avec la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec; à 16 heures, l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec; à 17 heures, la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle; nous suspendons à 18 heures pour revenir à 20 heures avec l'Association des centres jeunesse du Québec; à 21 heures, l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec; à 22 heures, le Congrès juif canadien, région du Québec; et nous terminerons avec les remarques préliminaires à 23 heures, pour ajourner à 24 heures.

**Auditions**

Alors, sans plus tarder, je souhaite la bienvenue aux représentants de la Fédération des médecins résidents du Québec, au Dr Jean-François Cailhier, président. Dr Cailhier, j'apprécierais si vous pouviez nous présenter les personnes qui vous accompagnent. Et vous avez une vingtaine de minutes pour la présentation de votre mémoire. Alors, je vous cède la parole.

**Fédération des médecins résidents du Québec (FMRQ)**

**M. Cailhier (Jean-François):** Je vous remercie beaucoup, Mme la Présidente, M. le ministre, MM. et Mmes les commissaires, mesdames et messieurs. Tout d'abord, j'aimerais présenter les gens qui m'accompagnent: donc, à ma droite, le Dr Yanick Larivée, qui est trésorier de la Fédération des médecins résidents du Québec; à ma gauche, M. Jean Gouin, qui est directeur général de la Fédération; et, à droite, vous avez Me Jacques Castonguay, qui est notre conseiller juridique.

Je profiterais tout d'abord de l'occasion pour remercier l'Assemblée nationale de nous avoir permis de participer in extremis à cette commission parlementaire.

On apprécie beaucoup l'occasion que nous avons de venir faire part des commentaires de la Fédération sur ce projet de loi.

Comme vous le savez, la Fédération des médecins résidents du Québec compte un peu plus de 2 000 membres, des résidents en médecine familiale et en médecine spécialisée qui pratiquent dans tous les centres hospitaliers universitaires, instituts, centres affiliés universitaires et autres centres hospitaliers sur l'ensemble du territoire québécois.

Les résidents sont des acteurs-clés du système de santé et des dispensateurs de soins dans ces centres et sont également heureux, finalement, que cette commission parlementaire accepte la présence de la Fédération afin de faire connaître leur vision de la médecine et du réseau pour contribuer également à la réorganisation des soins de santé au Québec.

Globalement, on accueille favorablement beaucoup des mesures introduites. Cependant, certaines nous laissent perplexes. Dans les prochaines minutes, je vous ferai part de notre réaction et des recommandations que nous vous soumettons quant à la désignation des membres de conseils d'administration des établissements et des régies régionales, la gestion et la reddition de comptes, l'octroi et le retrait des privilèges hospitaliers, le plan stratégique triennal d'organisation de services et la création d'une commission infirmière régionale.

Nous proposons également un ajout en matière de planification et de répartition des effectifs médicaux sur l'ensemble du territoire québécois et les plans d'effectifs médicaux universitaires, mais ça, de toute façon, on y reviendra un peu plus loin.

Tout d'abord, concernant la composition des conseils d'administration, en septembre dernier, on se souviendra que la Fédération, lors des audiences de la commission Clair, avait soulevé la problématique de la gouverne du système de santé. En effet, on croit que la décentralisation de la gestion basée sur le modèle des régies régionales a atteint ses limites avec la présence de conseils d'administration qui sont non imputables.

À cette réalité, nous proposons à ce moment de modifier l'approche en réduisant le nombre de paliers administratifs et en favorisant la mise en place d'entités ou de bureaux régionaux. Ceux-ci seraient redevables à une société d'État de la santé à titre de responsables de l'organisation des soins et des services de santé sur le territoire québécois. Selon la FMRQ, cette approche assurerait une plus grande imputabilité de tous les acteurs du réseau à l'égard de l'ensemble des citoyens québécois, basée sur une vision globale du réseau, respectueuse des besoins locaux, régionaux et nationaux.

Le projet de loi n° 28 fait un pas dans cette direction en favorisant une plus grande imputabilité, tant sur le plan local que régional. La FMRQ soutient que le ministre doit poursuivre dans cette voie et dépolitiser le plus rapidement possible le domaine de la santé, et, pour

nous, la seule façon d'y parvenir, c'est de créer une société d'État de la santé responsable d'élaborer un plan stratégique d'orientation, d'administrer et de rentabiliser l'ensemble des parcs immobiliers et technologiques du réseau, d'assurer la dispensation des soins à la population et, enfin, d'encadrer et de développer des activités reliées à la recherche et à la recherche et développement dans le domaine médical.

Le fait que certains intervenants soient nommés au sein du réseau plutôt qu'élus facilitera sans aucun doute l'exercice de ce pouvoir. Il ne faut pas oublier que le gouvernement assume la responsabilité d'un budget de santé de plus de 15 milliards de dollars. À cet égard, on doit lui reconnaître le pouvoir d'exiger une reddition de comptes de la part de ceux qui administrent les différents programmes. Cela dit, la Fédération souhaite cependant faire une mise en garde aux gestionnaires du réseau: il ne faudrait surtout pas qu'un meilleur contrôle des dépenses de santé signifie une réduction des services à la population, et ce, aucunement. Nous souscrivons donc aux modifications proposées. Toutefois, nous souhaitons y apporter certains correctifs, notamment en ce qui concerne la désignation des médecins et des infirmières au sein des conseils d'établissement.

Lorsqu'on regarde sur le plan local, au niveau des conseils d'administration d'établissement, les différents articles 14, 15, 16 et 17 et 19 proposent que le processus électoral des membres des conseils d'administration de ces centres hospitaliers ainsi que des centres hospitaliers universitaires et instituts affiliés soit modifié pour favoriser plutôt la désignation par la région régionale ou d'autres instances. La désignation des membres du conseil d'administration dans le but d'assurer une plus grande imputabilité des différents acteurs du réseau nous apparaît comme une approche adéquate. Cependant, dans les cas des médecins et des infirmières, cette formule devrait, selon nous, être modifiée.

En effet, la FMRQ croit que les médecins qui siègent au conseil d'administration d'un établissement doivent être désignés par et parmi les médecins qui exercent leur profession dans tout centre exploité par cet établissement plutôt que la commission régionale, question de refléter davantage les réalités locales. De la même façon, l'infirmière ou l'infirmier devraient être désignés par et parmi les infirmières et infirmiers qui travaillent pour ledit établissement au lieu de confier cette responsabilité à la commission infirmière régionale dans les mêmes fins.

Ces professionnels sont des experts dans leur domaine et constituent des acteurs-clés de notre système de santé. Leur désignation par les pairs de l'établissement au sein duquel ils oeuvrent permet d'assurer le respect des objectifs et des préoccupations propres aux établissements ou au milieu concerné. À notre avis, ce sont les intervenants qui sont sur le terrain et qui pourront mieux que quiconque faire valoir la position de leurs collègues au sein d'un même établissement.

Concernant le siège au conseil d'administration pour les médecins résidents, ce qui concerne ce siège, jadis, les médecins résidents siégeaient au sein des conseils d'administration des centres hospitaliers universitaires, des instituts et des centres affiliés universitaires, et le nouveau texte de loi conserve uniquement celui des

centres affiliés universitaires. Nous ne comprenons pas les raisons de ce changement. Rappelons que les médecins résidents sont, au même titre que les médecins et infirmières, des acteurs-clés dans ces centres hospitaliers et qu'ils y assurent la couverture des services dans ces centres 24 heures sur 24, sept jours sur sept.

Les médecins résidents font partie de l'équipe des soins des CHU, instituts et centres affiliés universitaires. Ils peuvent ainsi contribuer très concrètement, à l'instar de leurs collègues, aux discussions pour soulever des situations problématiques et proposer des solutions dans le but ultime de maintenir la qualité des soins dispensés. Sachons donc les utiliser à bon escient en les maintenant au sein de ces conseils d'administration.

● (11 h 20) ●

Nous suggérons donc qu'un médecin... un résident en médecine soit désigné par et parmi les résidents en médecine qui exercent tant dans les centres hospitaliers universitaires, les instituts universitaires que dans les centres affiliés universitaires pour siéger au sein de ces conseils d'administration des centres hospitaliers universitaires et des instituts et des centres affiliés universitaires. Ainsi, pour être conformes, les articles 14, 15, 16, 17, on utiliserait la formulation «qu'un médecin désigné par et parmi les médecins qui exercent leur profession dans tout centre exploité par l'établissement» et une formule semblable pour les infirmières et infirmiers désignés par et parmi les infirmières et infirmiers qui travaillent dans l'établissement. Et, dans l'article 19, on réintégrerait: «les personnes désignées par et parmi les résidents en médecine qui exercent dans le centre hospitalier»... et à effectuer les corrections en ce sens.

Ensuite, concernant les conseils d'administration au niveau des régies régionales, concernant la présence médicale qui concerne la commission médicale régionale, on effectuerait quelques modifications dans le but de représenter les réalités organisationnelles propres à chacun des champs médicaux, soit les omnipraticiens et les médecins spécialistes. À cet égard, on effectuerait une modification: de permettre que deux médecins siègent au sein du conseil d'administration de la régie régionale, soit un de médecine familiale, en médecine générale, choisi par et parmi les médecins qui oeuvrent dans l'ensemble du territoire du DRMG et, de la même façon, qu'un médecin spécialiste oeuvrant dans la région, nommé par et parmi ses pairs, puisse ainsi siéger au sein des conseils d'administration des différentes régies régionales.

Également, concernant la gestion et la reddition de comptes des établissements des régies régionales, on voit d'un oeil favorable la décision du gouvernement de se doter d'outils additionnels pour assurer une saine gestion des ressources au sein d'établissements des régies régionales. Ce principe d'imputabilité doit faire partie de toute mesure mise en place dans ce contexte. La Fédération est donc d'accord avec l'ajout des articles 34 et 60 du projet de loi n° 28. Toutefois, il convient de rappeler ici que les ententes de gestion ne doivent en aucun cas entraîner de diminutions de soins et de services de santé, comme, par exemple, pour un établissement de santé qui rencontrerait des difficultés financières et qui serait contraint de limiter l'offre de service pour respecter la loi et lesdites ententes.

Concernant l'octroi de privilèges aux médecins — l'article 43 principalement — l'article 43 du projet de loi stipule que toute demande de privilèges dans un centre hospitalier doit être soumise à la régie régionale pour acceptation. Cette mesure existe déjà avec l'article 240 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, mais à certaines conditions seulement. Un établissement qui respecte ces conditions et son plan d'effectif syndical n'a donc pas à rechercher l'approbation de la régie régionale. La FMRQ est d'avis que le libellé de l'article 240 de la loi actuelle est suffisant pour assurer le respect des peines. La régie ne devrait donc pas avoir droit de regard sur toutes les demandes de privilèges dans un établissement. Nous croyons plutôt que la régie régionale doit intervenir uniquement lorsque le plan d'effectif médical d'un établissement est atteint et que la nomination à l'étude déroge au plan. En effet, le projet de loi soumet maintenant l'établissement à une entente de gestion et d'imputabilité qui devrait inciter les établissements à respecter leur plan d'effectifs médicaux. Une intervention de la régie régionale devant un dépassement s'avère donc inutile, puisque des ententes auront été signées à cet effet.

De plus, l'intervention de la régie régionale à chaque demande alourdirait le processus administratif entourant la demande de privilèges, ce qui n'est pas souhaitable. La régie régionale n'a donc pas à rechercher l'approbation du ministre à chaque fois qu'un médecin s'ajoute au PREM. Elle doit faire appel au ministre dans les cas de dérogation seulement. Alors, on se demande: Pourquoi devrait-on agir différemment avec les établissements?

Concernant l'arrêt de paiement des médecins par la RAMQ, on croit que de cesser de rémunérer un médecin parce que le centre hospitalier au sein duquel il pratique dépasse son plan d'effectifs est inacceptable, et nous nous y opposons fermement. C'est l'établissement qui étudie la demande de privilèges, qui décide de les octroyer ou non — et non aux médecins — en fonction des plans qu'il a soumis et de la régie régionale et, ceux-ci, ces plans, ont été approuvés par le ministre, et c'est en fonction de ces plans qu'un établissement est capable ou non d'offrir un poste. Alors, comment un médecin dont la nomination est acceptée peut-il être tenu responsable lorsque l'établissement qui n'a pas respecté son engagement auprès de la régie régionale, c'est lui qui est responsable? Le projet de loi se trompe de cible. On ne peut pas pénaliser les médecins qui dispensent des soins à la population. À trop vouloir contrôler les médecins et leur dicter leurs lieux de pratique, on crée une situation non seulement aberrante, mais carrément injuste, d'autant plus que, le cas échéant, les établissements, eux, ne sont tenus qu'à produire un plan d'action dans ces circonstances.

En effet, l'article 76 du projet de loi n° 28, qui modifie l'article 415 de la Loi sur la santé et les services sociaux, à la section intitulée Enquête et surveillance, stipule que la régie peut, une fois l'enquête complétée, exiger de l'établissement concerné qu'il lui soumette un plan d'action pour donner suite aux recommandations qu'elle a formulées. Cependant, il n'est nullement fait mention d'une forme quelconque de pénalité pour l'établissement. Nous croyons donc que la régie régionale

devrait plutôt pénaliser l'établissement qui, en fait, est le responsable ultime de cette décision, et que les mesures nécessaires au respect des plans d'effectifs devront faire l'objet d'un volet de l'entente de gestion et de reddition de comptes entre l'établissement et la régie régionale.

Donc, nous conseillons alors que la loi soit modifiée et que le... dans un souci d'équité et de justice. Aussi, avant d'accepter une demande, le conseil d'administration devra donc obtenir l'approbation de la régie régionale lorsque le nombre des médecins ou de dentistes autorisés par le plan est atteint ou lorsque le plan d'organisation d'établissement n'a pas été approuvé par la régie régionale. S'il y a contrevention, la régie régionale peut prendre, à l'égard d'un établissement, toute mesure prévue à la loi.

Ces modifications nous amènent également à suggérer l'abrogation des articles 99 du projet de loi, qui propose de transmettre l'information pour faire cesser le paiement au médecin et à la Régie de l'assurance maladie, et l'article 25.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui confère à la RAMQ le droit de faire cesser des paiements, car, nous le rappelons, ce n'est pas le médecin qui est responsable du surplus, mais bien l'établissement qui lui offre une place, car les médecins s'installent là où il y a des besoins et là où des places sont disponibles. Donc, ce n'est pas du tout le bon bouc émissaire.

Ensuite, concernant le forum sur la population, la FMRQ a déjà exprimé son opinion sur le danger que constitue des conseils d'administration représentatifs du milieu mais non imputables dans le mémoire qu'on déposait à la Commission d'étude sur la santé et les services sociaux en septembre 2000. Donc, on voit d'un bon oeil la mise en place d'un forum de la population qui est un compromis qui permettra d'assurer une saine gestion financière des budgets de santé, tout en tenant compte des besoins de la population dans chacune des régions données. Cependant, il appert que la population se soit entendue... les besoins de la population soient entendus lors de l'élaboration des plans d'organisation des soins et des décisions des conseils d'administration.

Concernant le plan stratégique triennal d'organisation des services, on croit que, par définition, un plan stratégique permet d'établir les objectifs de la régie régionale à long terme. Donc, il nous semble difficile de concevoir qu'il puisse s'élaborer sans l'apport des acteurs-clés du réseau, notamment les médecins et les infirmières qui dispensent des soins dans les divers établissements de santé du territoire, surtout si un tel plan devient la référence pour l'établissement des plans d'organisation de services. Nous proposons donc que les mêmes intervenants que ceux mentionnés à l'article 347 de la Loi sur la santé et les services sociaux pour l'établissement des plans d'organisation de services soient impliqués dans l'élaboration du plan stratégique triennal d'organisation des services.

Par ailleurs, nous souhaitons rappeler ici l'une des recommandations de la FMRQ dans le cadre de la commission Clair qui favorisait l'élaboration d'un plan de relance dont la réalisation s'échelonnait sur trois à cinq ans. Donc, à ce moment-là, la régie régionale devra consulter le forum de la population, de même que les établissements, les organismes communautaires de la région, de même que les différents intervenants du

secteur d'activité ayant un impact sur la santé et les services sociaux dans l'élaboration de ce plan stratégique qui devrait être soumis au ministre.

Concernant la commission infirmière régionale, compte tenu du rôle important que les infirmiers et infirmières assument dans l'organisation des soins de notre réseau de santé, il nous apparaît tout à fait légitime que ce groupe de professionnels puisse faire bénéficier les régies régionales de son expertise et de sa connaissance du milieu. Les pénuries qui sont le lot de toutes les... dans les régions du Québec et les besoins grandissant de la population ne peuvent trouver une solution adéquate sans la contribution de l'un des plus importants groupes professionnels de la santé. La FMRQ est donc entièrement d'accord avec cet ajout au projet de loi n° 28.

Les ajouts qu'on annonçait en introduction. Depuis plusieurs années, la Fédération soutient l'importance de reconnaître un statut particulier aux centres hospitaliers universitaires, instituts et centres affiliés universitaires. En effet, ceux-ci possèdent une quadruple mission, soit des dispensations des soins de première, deuxième, troisième et quatrième lignes, également des vocations d'enseignement, de recherche et de développement de nouvelles technologies médicales.

Les médecins qui pratiquent ont des responsabilités multiples qui diffèrent de celles des médecins des établissements de santé dit non universitaires. Par exemple, le médecin qui a fait de la recherche et qui enseigne ne consacre pas la totalité de son temps à dispenser des services à la population en termes cliniques. Cependant, il est donc important de prendre ce facteur en considération lorsque les plans d'effectifs médicaux sont élaborés, d'autant plus que la qualité de la médecine au Québec est tributaire de la formation dispensée dans ces établissements, et ceci est une priorité pour le Québec.

Ainsi, la FMRQ croit qu'il est primordial qu'une coordination étroite de ces plans d'effectifs médicaux soit effectuée à l'échelle nationale. Pour ce faire, la Fédération propose la création de plans d'effectifs médicaux universitaires afin de répondre davantage aux besoins spécifiques de ces centres hospitaliers, ainsi qu'à leur vocation suprarégionale et universitaire.

● (11 h 30) ●

La Fédération est aussi d'opinion que ces plans d'effectifs doivent être soumis directement au ministre de la Santé et des Services sociaux pour approbation. Ainsi, il y aurait des modifications au niveau des articles 183, 184 et 378 afin d'illustrer que ce plan d'organisation d'un établissement désigné universitaire, que ce soit un centre hospitalier universitaire, institut ou affilié universitaire, doit être transmis au ministre et que ce ministre doit, après consultation de l'université à laquelle l'établissement est affilié, une fois que ce plan est approuvé par la régie régionale, le ministre le transmet ensuite. Une partie du plan d'organisation constitue ainsi le plan d'effectifs médicaux et dentaires d'un établissement.

Donc, c'est de cette façon là. On croit que cette... Lorsque... Le ministre devra cependant approuver la partie des plans d'organisation visés au plan d'effectifs médicaux universitaires dans le but de souligner l'importance que nous attribuons au milieu

universitaire afin de s'assurer de maintenir une qualité d'excellence, l'excellence de la médecine au Québec.

Ensuite, concernant la consultation auprès des acteurs-clés du réseau, nous nous inquiétons de l'attitude des autorités qui semblent vouloir évincer les médecins résidents du processus décisionnel. En effet, alors que la Fédération participait déjà activement, et ce, depuis plusieurs années, aux travaux des divers comités chargés d'élaborer les plans d'effectifs médicaux pour l'ensemble du territoire québécois, elle a été exclue de toutes les discussions visant à l'élaboration de ces plans lors de l'élaboration de la dernière politique pour 2001-2003. Les raisons de cette décision demeurent à ce jour inconnues et, malgré nos demandes répétées, nous n'avons pas encore pu réintégrer notre place au sein de ces comités concernés.

La FMRQ est d'avis qu'une étroite collaboration avec et entre les fédérations médicales doit prévaloir pour l'élaboration des plans d'effectifs médicaux sur l'ensemble du territoire québécois. Les médecins sont des acteurs-clés du système de santé québécois et il importe que soit prévue par la loi une obligation de les consulter via leur fédération médicale respective, soit la FMOQ, la FMRQ et la FMSQ. En effet, cela permettrait d'assurer une meilleure assise à toute la consultation qui est faite dans le cadre de la planification des effectifs médicaux.

Mais, dans ce contexte, on ne peut oublier les médecins résidents, car ceux-ci constituent la relève médicale et qu'ils participent grandement à une répartition adéquate des médecins sur le territoire québécois, et ce, principalement dans les régions éloignées.

À cet égard, on vous rappelle qu'un étude récente par la FMOQ indiquait que les jeunes médecins ayant 10 ans et moins de pratique dans la région du Bas-Saint-Laurent, de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord et de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine comptent pour 37 à 51 % d'effectifs médicaux en omnipratique pour chacune de ces régions.

Donc, dans le but de réintégrer la relève aux travaux de ces comités, nous suggérons que la modification suivante soit faite à l'article 377 qui se lirait comme suit: Ce plan régional accompagné des parties des plans des organisations des établissements qui ont servi à son élaboration doit être soumis au ministre qui l'approuve, avec ou sans modification, après consultation des organismes avec lesquels il peut conclure des ententes en vertu des articles 19 et 19.1 de la Loi sur l'assurance maladie.

En conclusion...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** D'accord, vous êtes en conclusion, parce que c'est terminé. Alors, je vais vous laisser terminer votre... faire votre conclusion.

**M. Cailhier (Jean-François):** Merci bien, Mme la Présidente. En conclusion, Mmes et MM. les commissaires, la Fédération des médecins résidents du Québec réitère l'importance d'intégrer les médecins résidents au processus décisionnel, notamment en ce qui a trait à leur statut de membre votant au sein des conseils d'administration des centres hospitaliers universitaires,

des instituts universitaires et des conseils des centres hospitaliers affiliés universitaires.

La FMRQ soutient également qu'elle doit reprendre sa place dans le cadre des travaux des comités chargés d'élaborer les plans d'effectifs médicaux sur le territoire québécois. Rappelons que la FMRQ participait activement à ces travaux via la table de concertation et son comité de suivi jusqu'à ce qu'elle en soit évincée par les autorités ministérielles qui ont modifié leur approche en ce sens.

Il ne faut surtout pas oublier que les médecins résidents dispensent des soins à la population dans tous les centres hospitaliers universitaires et affiliés universitaires majoritairement en première ligne. La contribution des médecins résidents est importante quand vient le temps d'améliorer les conditions dans lesquelles ils exerceront leur profession tout autant que celle des patients qu'ils auront à traiter.

Nous vous soumettons donc respectueusement les recommandations comprises dans le mémoire que nous avons déposé ce matin. Le système de santé québécois n'en finit plus de cumuler les changements et de subir les contrecoups des décisions antérieures. La commission Clair semble avoir réussi à établir un consensus sur plusieurs aspects touchant la santé des Québécois. Assurons-nous que les leçons apprises et les mesures proposées permettent enfin que nous retrouvions l'équilibre tant souhaité par tous afin d'avoir le meilleur système de santé et de services sociaux possible. Je vous remercie beaucoup, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous remercie, M. Cailhier, pour la présentation de votre mémoire. Étant donné qu'on a débuté avec un peu de retard, je vais allouer un autre cinq minutes à la toute fin, alors ce qui veut dire qu'on terminera à 12 h 15, à 12 h 5, pardon. Alors, ça permettra, de chaque côté, soit pour les membres ministériels et de l'opposition, un 15 minutes environ d'intervention. Alors, M. le ministre, je vous cède la parole.

**M. Trudel:** Merci, Mme la Présidente. M. le président de la Fédération des médecins résidents, M. le directeur général, M. le trésorier et le conseiller qui vous conseille pour ne pas dépenser n'importe comment, merci beaucoup de votre présentation, un mémoire qui, quant à nous, reprend l'esprit, l'esprit des consensus qui ont été convenus et qui ont été reflétés dans la commission Clair par le rapport de la commission et qui, pour ce qui est de cette partie de la direction de l'administration et de la modernisation de l'administration, est repris dans le projet de loi n° 28. Et vos propositions et vos suggestions sont marquées au coin du réalisme, du réalisme et de la pratique sur le terrain de comment cela doit être amélioré pour avoir davantage, davantage de services qui soient rendus.

On commence toujours évidemment, comme vous, par les malades, mais aussi, quand on est à votre niveau, au niveau des résidents, et en particulier au niveau des spécialistes ou en spécialité, également la contribution pour la recherche, l'enseignement, quand vous êtes les enseignés, comme futurs enseignants dans les centres hospitaliers universitaires et aussi

l'évaluation des nouvelles technologies, les quadruples missions. Donc, il est particulièrement confortant de voir l'examen que vous avez fait, minutieux comme dans votre travail, j'ai l'impression, minutieux. Puis vous avez lu avec attention la radiographie, la radiographie de Clair et vous y ajoutez un certain nombre de considérations.

Je vais revenir sur une dimension particulière, particulière. Bon. Non seulement vous accompagnez en général les consensus de la commission Clair, mais également les échanges — je pense qu'il faut le mentionner — les échanges que nous avons eus pour que les résidents, les médecins résidents soient des professionnels à part entière dans le système de santé et de services sociaux dans vos pratiques... Alors, on avait... On a donc indiqué dans le projet de loi qu'il y aurait un siège au conseil d'administration de l'établissement qui vous serait réservé en ce qui concerne la partie clinique dans les centres hospitaliers affiliés universitaires, les centres hospitaliers affiliés. Vous voulez qu'on aille plus loin. Vous voulez qu'on aille plus loin encore pour les autres établissements de type universitaire qui ont davantage de vocation plus renforcée, on va dire, au niveau de la recherche, de l'enseignement et de l'évaluation des nouvelles technologies.

Quel est l'argument supplémentaire que nous devrions invoquer pour dire, nous qui sommes, faut pas le prendre au pied de la lettre uniquement, là, mais nous qui sommes les enseignés, les formés? Comment... Pourquoi devrions-nous avoir un siège au conseil d'administration de l'établissement qui nous forme, et qui nous forme à des tâches généralement qui, en termes d'autonomie, viennent après la diplomation, c'est-à-dire la recherche, l'enseignement forcément et l'évaluation des nouvelles technologies?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Cailhier.

**M. Cailhier (Jean-François):** Merci, Mme la Présidente. Tout d'abord, l'argument massue, selon moi, c'est que nous étions déjà présents au sein de ces conseils d'administration. Nous sommes présents actuellement au sein de ces conseils d'administration au niveau des centres hospitaliers universitaires, des instituts et des centres affiliés universitaires. Donc, actuellement, le projet de loi, tel que déposé, nous exclut de deux instances universitaires auxquelles nous siégeons déjà et ne nous cantonne qu'aux centres affiliés universitaires. De un.

De deux, oui, les médecins résidents ont une vocation clinique, comme vous le dites, mais également, à l'instar de leurs collègues qui pratiquent dans les milieux universitaires, nous avons cette dimension d'enseignement, de recherche et de développement des technologies, car tout ceci ne s'effectue pas sans la contribution essentielle des médecins résidents. Et je m'explique.

● (11 h 40) ●

Tout d'abord, sans faire référence au serment d'Hippocrate, un médecin se doit d'enseigner et de transmettre ses connaissances à ses pairs et particulièrement à ses pairs plus jeunes. Et, d'ailleurs, dans

l'élaboration... dans la part des responsabilités qui incombent un médecin résident, celui-ci se doit de transmettre ses connaissances à ses pairs plus jeunes, soit, à ce moment-là, à un résident en fin de formation, dans ses tâches non seulement cliniques, également des tâches d'enseignement. Donc, le médecin résident, en plus d'être un travailleur actif au sein du centre hospitalier, est également un enseignant. Il transmet ses connaissances non seulement aux collègues résidents qui sont sur place. Et, très souvent, beaucoup de cet enseignement incombe, la responsabilité d'enseignement incombe au médecin résident qui est plus ancien, plus senior au sein de la pyramide d'enseignement. Il fait l'enseignement à ses collègues résidents plus juniors, plus jeunes, mais également a une part très importante dans l'organisation de l'enseignement au sein de centres hospitaliers universitaires et instituts et autres centres affiliés universitaires pour l'enseignement des étudiants en médecine qui viennent faire leurs stages de plus en plus tôt, et également au sein des externes qui font des stages de deux ans au sein des milieux universitaires.

Également, dans les différents curriculums des milieux... des programmes universitaires, les résidents ont une part très importante de recherche tant fondamentale que clinique, ce qui en fait des membres à part entière. Et enfin, je vous dirais que les résidents sont peut-être les membres les plus universitaires des centres hospitaliers actuellement, car ils combinent à la fois la vocation clinique, la vocation de recherche et la vocation d'enseignement, et on pourrait pas en dire autant nécessairement de l'ensemble de tous les médecins qui en profitent. Donc, actuellement, avec la présence, je crois, des médecins résidents au sein des conseils d'administration des différents établissements visés par nos modifications, le conseil d'administration, l'établissement, ne pourra que se trouver enrichi par la contribution des médecins résidents qui ont l'avantage d'avoir à la fois la dimension clinique, la dimension d'enseignant et la dimension de recherche et développement des nouvelles technologies, cette responsabilité qui est effectuée au sein des différents centres hospitaliers universitaires, instituts et centres affiliés universitaires.

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

**M. Trudel:** Je dirais, comme observation sur votre premier argument, on devrait le refaire parce qu'on le faisait, à ce compte-là, on changerait pas les choses. Mais, sur le deuxième, je dois vous le dire, c'est touché, sur votre deuxième argumentation, parce que, effectivement, pour peu qu'on ait été dans le monde universitaire, parce que c'est ce monde-là dans lequel vous évoluez, évidemment, les adjoints de recherche, les adjoints d'enseignement, les adjoints de formation — et, dans votre cas, c'est particulièrement important — je vous dis uniquement que, quand on fait une commission parlementaire, on l'indiquait ce matin, on fait pas rien qu'écouter, on entend. Touché! Et, quand on termine une commission parlementaire, eh bien, là, on prend tout ce qui a été indiqué et nous ajustons quand il y a des dimensions qui doivent être ajustées pour bonifier davantage le projet de loi. Là, ça fait deux fois qu'on se rencontre puis ça fait deux fois que ça marche, nos

affaires, là. Ça va finir par aller plus loin, mais je vous dis que vous avez un argumentation de fond là-dessus qui atteint la cible, quant à moi.

Deuxièmement, allons vers la page 12. Quand je disais tantôt que votre mémoire est marqué du coin du réalisme et de la pratique à l'égard de la gestion — j'ai bien noté vos mots, là — de la gestion des plans d'effectifs au plan régional, la première chose, oui, vous l'avez bien noté: Plus de pouvoirs aux régions du Québec pour gérer, gérer les plans, entendu, on va revenir là-dessus. Je le répète ici en votre présence, pas de caporalisme, pas de militarisme, pas de façon de procéder unilatérale, par ententes convenues, par échanges, parce que vous avez exactement le même objectif que nous — quand je dis «nous», c'est l'État — c'est servir les malades, servir les personnes qui sont en détresse. Et, à ce compte-là, on est presque, je dirais — au bon sens du terme, je l'espère — on est condamné à s'entendre et on s'entend toujours. On l'a vu encore hier avec les chirurgiens cardiaques. Si on s'assoit puis qu'on connaît exactement les situations pour lesquelles il faut arriver à des corrections, eh bien, avec les intervenants, on en arrive à des ententes, pour toujours, avec la seule même et unique préoccupation, servir davantage les malades.

Vous nous dites: Bon. Vous prenez comme disposition, dans le projet de loi, la gestion par la fin du processus en disant: Il pourra être indiqué à la Régie de l'assurance maladie du Québec de requérir l'interruption du paiement parce que le médecin qui a demandé des privilèges à l'hôpital... c'est l'établissement qui devrait d'abord avoir la responsabilité d'indiquer au médecin demandant: Nous avons ou nous n'avons pas de place dans notre plan d'effectifs médicaux.

Je dois vous dire, j'ai pas besoin de vous faire argumenter longtemps, parce que ça nous a été soulevé ici, et je vous indique que cette dimension-là devra être présente soit dans la loi ou le règlement, parce que, quant on a une disposition législative de résultats recherchés, il faut l'administrer par voie réglementaire. On aura à décider cela, de la responsabilité de l'établissement là-dedans.

Ce que je voudrais avoir cependant un peu davantage, c'est... Vous savez qu'il y a des établissements qui, par bonne volonté évidemment, toujours par bonne volonté, vont au-delà des propres autorisations qu'ils ont obtenues, qui sont parfois nuageuses ou qui n'ont pas toujours été complètement convenues. Quand ça arrivera à la fin du processus, est-ce que vous êtes d'accord pour dire, quand on a une entente de convenue pour la gestion des plans d'effectifs en matière de spécialités... qu'on puisse dire: On va les gérer correctement jusqu'au bout du processus, incluant là où doit être donnée la reconnaissance par le paiement de la RAMQ des revenus générés par le médecin, mais, à la fin de la course, qu'on puisse dire, s'il y a des gens qui ont pas respecté cela: Eh bien, que la gestion se fasse, en fin de processus?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Dr Cailhier.

**M. Cailhier (Jean-François):** Merci, Mme la Présidente. Donc, en fait, ce que la Fédération dit, c'est

qu'on croit à l'élaboration des plans d'effectifs qui correspondent aux besoins de la population, et la loi porte déjà sur les différents mécanismes d'élaboration de ces plans. D'ailleurs, la Fédération veut en faire partie, comme on l'était déjà antérieurement. Une fois que ces plans d'élaboration vont être là, tout le processus, finalement, ça monte jusqu'au ministre et ça redescend ensuite pour veiller à son application. Je pense que, puisque tous les intervenants concernés auront été impliqués dans l'élaboration de ceux-ci, ces plans devraient être adéquats, c'est-à-dire en réponse aux besoins de la population en termes d'effectifs médicaux. Et, par le fait même, les régies vont transmettre ces plans régionaux d'effectifs médicaux aux établissements qui vont gérer eux-mêmes leur plan d'effectifs médicaux.

On croit tellement à ces plans-là, finalement — on a toute la loi qui régit les différents mécanismes afin d'en faire respecter... Mais, selon nous, de la même façon que la régie régionale va pas voir le ministre pour interdire un médecin, on croit que l'établissement est le plus apte à gérer lui-même son plan. Et, lorsqu'il est en deçà de son plan, celui-ci peut accepter les médecins sans que la régie régionale soit impliquée. Cependant, lorsque son plan est complet ou lorsque l'établissement n'a pas de plan d'effectifs approuvé pour différentes raisons malgré le processus qui est décrit dans la loi, l'établissement doit aller chercher l'assentiment de la régie régionale qui détermine à ce moment-là si le médecin peut venir s'installer.

Je crois que c'est la façon de fonctionner afin de s'assurer le respect, et on ne croit pas du tout que ça soit la place dans cette loi d'incorporer ou de punir le médecin qui s'installe, on le rappelle, médecin qui s'installe parce qu'il a eu une offre d'emploi de la part de l'établissement. L'établissement vient le voir et dit: Oui, j'ai une place pour toi dans telle spécialité, dans tel champ, etc. Viens, y a pas de problème. Les privilèges hospitaliers sont attribués au médecin, et, à ce moment-là, c'est seulement lorsque l'établissement a accordé ces privilèges hospitaliers que celui-ci peut pratiquer dans l'établissement. Donc, c'est pas du tout la responsabilité du médecin de... Seulement, s'il s'installe en sus du plan, c'est l'établissement en soi.

Donc, à notre point de vue, il doit y avoir aucune mention que le médecin doit être coupé de la RAMQ pour ses services dans la région si celui-ci s'est installé au sein de cet établissement, parce que, on le rappelle, s'il le fait, c'est l'établissement qui lui a offert le poste. Donc, la Régie, dans tout le processus, doit veiller au respect de ses plans de cette façon-là, et nullement doit y être mention de cette responsabilisation du médecin qui peut aller jusqu'à la coupure au niveau de la RAMQ.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, M. le ministre, il ne reste du temps que pour un bref commentaire de...

**M. Trudel:** Que pour un bref commentaire.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** ...40 secondes.

● (11 h 50) ●

**M. Trudel:** Alors, on va tout regarder ça, là, dans la mécanique, là, parce qu'il est pas question de punir. Il est question de gérer des ententes parce que vous venez dire quelque chose d'extraordinaire: Faut convenir des plans d'effectifs médicaux en matière de médecins spécialistes, il faut en convenir. Sur les premiers... sur les renouvellements, on est en très, très, très, très bonne voie. Alors, je prends... Je conclus, Mme la Présidente, en disant: Quant à la page 17, là, j'espère qu'on aura l'occasion d'échanger sur la fabrication justement des plans régionaux d'effectifs médicaux. J'aime beaucoup votre mot de la première ligne: «Il est primordial qu'une coordination...» et je conclus...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** C'était un bref commentaire, Oui.

**M. Trudel:** Ah, c'est bref. Il faut que je m'en mette...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, alors, c'est ça.

**M. Trudel:** La seule zone d'ombrage, c'est: «Transmis directement au ministre de la Santé.» Il faut composer avec toutes les parties, composer en tenant compte des quadruples missions universitaires. Ça va.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci. Et je cède la parole maintenant au député de Châteauguay.

**M. Fournier:** Bonjour. Merci, Mme la Présidente. Bienvenue à nos travaux. Je vais peut-être commencer par le sujet qui a terminé l'intervention que vous venez... l'échange que vous venez d'avoir. Pour ceux qui... Vous êtes pas les premiers qui soulevez la question. Je pense qu'elle est tout à fait justifiée pour quiconque suit nos travaux. Ceux qui les suivent pas, je vais quand même prendre quelques minutes juste pour faire comprendre à tout le monde l'article 43 du projet de loi. Bien que le ministre vous dise qu'il vous a entendus, ce qui est sur la table présentement — et j'imagine que ça a été songé à quelque part et discuté avec les intervenants du milieu — ce qui est sur la table, c'est l'article 240 qui dit que le conseil d'administration a une responsabilité; c'est lui qui doit vérifier avec la régie, vérifier l'acceptation de demandes de privilèges. Et 240.2 nous dit, avec le nouvel article 25.1 qui est amené par 101 de la Loi de l'assurance-maladie, nous dit que, s'il y a un défaut à l'égard de cette demande ou du respect du plan, bien, c'est le médecin qui paie le prix.

Honnêtement, je vais vous dire que — et, encore une fois comme je l'ai dit à tous les autres groupes, sous réserve, qu'on m'explique ce que je comprends pas — à mon avis, c'est une première qu'une personne morale, l'établissement, ait une obligation, mais que le défaut de respecter cette obligation ou le défaut de respecter la disposition entraîne une conséquence sur une autre personne qui entre en relation avec cette personne morale. Je dois vous avouer que, tant qu'à moi, le point que vous soulevez — vous êtes pas les premiers — me semble tout à fait justifié d'autant qu'il s'agirait, à mon

avis, d'une première, d'une première plutôt dangereuse dans notre mode juridique.

Avant de vous poser une question, je voudrais peut-être vous faire quelques commentaires et qu'on puisse partager sur l'essence de la démocratie, c'est-à-dire de voir que, de temps à autre, on peut ne pas partager les mêmes opinions et c'est tant mieux. Quand l'ensemble des intervenants ont plusieurs façons de voir, ça nous permet d'enrichir le débat de la société.

Vous concluez votre document en disant ceci: «Tel que nous l'avons mentionné, la commission Clair semble avoir réussi à établir un consensus sur plusieurs aspects touchant la santé des Québécois. Assurons-nous que les leçons apprises et les mesures proposées permettent enfin que nous retrouvions l'équilibre — à mon avis, c'est un des mots-clés, l'équilibre — tant souhaité par tous.»

Donc: Clair, consensus, solutions qui trouvent un équilibre. Je peux pas m'empêcher de vous parler de Clair qui, lui-même, a dit, le 12 mai, qu'il n'a jamais été dans l'intention de la Commission de jeter à l'eau le mode électoral. «Nous n'avons jamais recommandé qu'ils soient tous nommés», s'exclamait M. Clair. Alors, pour ce qui est de Clair et du consensus, il est plutôt du côté d'assurer un équilibre. S'il faut revoir le mode actuel, faut pas que le pendule parte d'un côté et aller complètement à l'autre. D'ailleurs, la plupart des groupes qui sont ici en très grande majorité viennent nous dire la même chose.

Le Conseil de la santé et du bien-être qui a produit un rapport que vous connaissez, bien sûr, sur la participation de la population fait plusieurs constats, mais je vous cite quelques passages: «Le Québec... sans doute lui aussi le mouvement d'intégration qui transforme les réseaux d'établissements en véritables systèmes pour lesquels doivent émerger des nouvelles structures de gouvernance. Si tel était le cas, la population y tiendra nécessairement une place plus grande que ce qui fut tenté dans les hôpitaux ou les CLSC du Québec au cours des dernières années.»

Enfin, je vous fais grâce de l'ensemble des autres mesures qui laissent entendre que ce qu'il faut, c'est pas choisir un seul mode, mais combiner plusieurs modes de représentations, d'interventions au niveau de la gestion pour assurer un équilibre.

Tantôt, après vous, dans quelques minutes, nous allons entendre la Fédération des médecins spécialistes. Je vous lis un passage de leur mémoire, parce que ça permet de voir ce qu'à peu près tout le monde nous ont dit. Puis, comme ils sont juste après vous, parce qu'on parlait du consensus tantôt dans votre mémoire, j'essaie de vous montrer que le consensus est peut-être un peu différent de celui vous dépeignez. Et le mémoire dira ceci tantôt: «Toutefois, nous ne pouvons souscrire à la remise en question du mode électif qui prévaut actuellement. Le conseil d'administration d'un établissement doit demeurer représentatif de son milieu, de sa communauté.»

Je m'amène en début de votre mémoire où vous dites à la page 4, selon votre Fédération: «Cette approche — l'approche du projet de loi — assurerait une plus grande imputabilité de tous les acteurs du réseau — de tous les acteurs; alors, ça commence par les gens de l'établissement puis de la région, là — à l'égard de l'ensemble des citoyens québécois.»

Je dois vous avouer que j'ai un petit peu de difficultés à vous suivre lorsque... et là c'est pas moi qui le dit, c'est tout le monde qui sont venus nous dire que justement ce mécanisme-là va faire en sorte... ou le projet de loi fait en sorte de centraliser, de venir d'en haut et qu'il y ait plus d'imputabilité à l'égard des citoyens parce que ceux-ci ne sont plus, ne serait-ce qu'en partie — on ne parle pas de la totalité mais en partie — sur les conseils d'administration.

Enfin, vous souhaitez que le domaine de la santé soit dépolitisé. D'autres avant vous, le Collège des médecins, souhaitent aussi que ce soit dépolitisé. J'espère que vous ne voulez pas dire par là que les citoyens n'ont plus une... ne devraient plus s'en occuper et n'auraient plus de forum où ils peuvent s'en occuper.

Enfin, beaucoup de choses que je vous ai dites... puis me résumant, j'ai des questions à vous poser, mais je voudrais vous permettre de réagir à mes propos et contredire ce que je viens de dire et vous entendre sur le sujet.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Dr Cailhier.

**M. Cailhier (Jean-François):** Merci beaucoup. Donc, en fait, la formule que nous utilisons dans le projet de loi, c'est une formule qui s'inspire... Enfin, on dit: «Designé par et parmi», donc, à ce moment-là, par et parmi les groupes qui sont concernés. C'est un peu la formule qu'on a utilisé pour toucher les médecins, les infirmières, mais, également, lorsque vous voyez ça sur l'ensemble du projet: désigné parmi les organismes communautaires, du milieu, etc. Donc, je pense qu'il y a une possibilité, en étudiant cette formule de «désigné par et parmi», à ce moment-là, de préserver l'implication des gens de la population, des gens de différents milieux communautaires, les gens, les experts du milieu pour justement choisir et avoir une personne qui connaît le milieu et qui est choisie «par et parmi» ses pairs. Donc, c'est la formule utilisée par la Fédération principalement pour les médecins, les infirmières. Mais le but ultime de ça, c'est de s'assurer d'avoir la personne qui est la plus expérimentée, donc l'expert dans le domaine de la santé choisi «par et parmi» — on insiste sur cette formulation, «par et parmi» — les groupes qui seront concernés. Je pense que c'est de cette façon-là que nous voulons utiliser l'évolution un peu dans ce contexte. Parce qu'on parle d'imputabilité, tout ça dans l'optique initialement...

Vous lisiez... Vous avez lu également en introduction dans notre mémoire, là, que nous préconisons une dépolitisation de la santé, vers la création d'une société nationale. Et, on croit que ce qui est proposé actuellement s'inscrit vers, ultimement tel que proposé par la commission Clair, une évolution finalement pour la santé vers... à cette fin.

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

**M. Fournier:** Je ne veux pas revenir sur la société... la société, le Hydro-Québec de la santé, là, comme dit monsieur... le Dr Lamontagne, là. Mais le débat se fera à un autre moment donné, j'imagine.

Mais, puisque vous revenez sur cette logique, je vous amène à la page 11. J'ai lu votre recommandation, et votre logique semble limiter — parce que c'est une recommandation de changer l'article tel qu'il est... semble se limiter à votre groupe à vous. Vous n'avez pas prévu que, parmi les listes fournies, par exemple, pour les organismes socioéconomiques, ce serait «par et parmi» eux que ce serait choisi. Pour les milieux communautaires, ce serait «par et parmi» eux, même chose pour l'enseignement, pour le milieu syndical. Pourquoi cette logique que vous nous dites... avec laquelle, je dois vous dire, j'ai aucune difficulté d'embarquer, je vous joins. Là où j'ai de la misère, c'est de dire qu'elle ne s'applique qu'à votre groupe et pas aux autres. Pourquoi, à la page 11, à la recommandation que vous faites, vous n'appliquez pas la logique aux autres groupes? Prenons un exemple, les gens du milieu de l'enseignement.

**M. Cailhier (Jean-François):** À la page 11.

**M. Fournier:** Oui, lorsqu'on regarde les conseils d'administration des régies régionales, vous nous dites: Bien, ça, c'est la logique c'est: «Deux médecins, dont l'un serait un omni désigné par et parmi les membres du DRMG[...], médecin spécialiste désigné par et parmi les médecins spécialistes...» J'ai vraiment aucun problème à vous suivre, ça semble très logique, ce que vous dites. S'il y en a du monde qui connaissent ceux qui sont compétents, c'est ceux qui se connaissent entre eux autres, là. J'ai, pas beaucoup de difficultés à vous suivre. Mais pourquoi, pour le point 5, pour le point 4, pour le point 3, pour le point 1, pourquoi ce «par et parmi» ne se retrouve pas? Pourquoi la logique n'est bonne que juste pour votre groupe?

● (12 heures) ●

**M. Cailhier (Jean-François):** Bien, ici, par exemple, vous voyez au quatrième finalement que les organismes représentatifs du milieu de l'enseignement vont fournir cette liste-là, et il pourrait y avoir processus de désignation qui pourrait se faire également de cette façon-là. C'est qu'il y a pas le «par» et le «parmi», la formulation n'a pas été faite dans le but de ne pas noyer finalement la modification, là, désirée, mais ce qu'il faut reprendre des modifications proposées, c'est le principe qui pourra être ultimement appliqué à l'ensemble des groupes, si on considère ce principe-là. Mais ce qui était dans l'esprit de la Fédération, c'est de mettre en gras pour s'assurer que le message passe bien concernant ces groupes-là. Et si, par hasard, on considère que cette modalité, cette écriture correspond au modèle de désignation désiré, bien, à ce moment-là, on pourra grandement l'appliquer à l'ensemble des groupes. C'est dans cet esprit-là que l'on doit voir.

C'était nullement l'intention de notre Fédération de vouloir moduler ou changer les façons dont seront désignés les membres ou, enfin, d'avoir des modes de désignation différents lorsqu'on regarde les différents groupes. C'est vraiment... C'est plutôt dans cette essence-là parce que la Fédération a pas à... De la façon dont on procède pour les médecins et pour les infirmières, si on juge que c'est une façon adéquate de procéder, bien, on pourra peut-être la généraliser à ce moment-là à l'ensemble des autres groupes, mais la

façon que nous avons vu ça, c'est que les autres, les organismes concernés vont être appelés à soumettre une liste finalement des gens qu'ils considèrent eux-mêmes des externes... des experts. Et, pour compléter, je pourrais passer la parole à M. Gouin.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Me Castonguay?

**M. Cailhier (Jean-François):** M. Gouin.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Ah! Je m'excuse.

**M. Gouin (Jean):** Non, c'est moi.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Non, je veux dire, à qui voulez-vous passer la parole?

**M. Gouin (Jean):** À moi.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Ah! D'accord. Alors, c'est M. Gouin.

**M. Gouin (Jean):** Il ne faut pas oublier que les médecins et les infirmières forment des groupes très, très, très homogènes dans les centres hospitaliers. C'est facile de les désigner «par et parmi» eux autres. Lorsqu'on parle à ce moment-là des experts en gestion, bien les experts en gestion, vous en avez de toutes sortes, de tout acabit. Alors vous avez pas une association où vous dites: Bien, ça, c'est mes experts en gestion puis je vais les nommer «par et parmi» là. Vous avez dû faire... diverses personnes qui peuvent être pointées puis dire: Ces personnes-là, ce sont des ressources qu'on pourrait éventuellement utiliser et, à ce moment-là, ils seront désignés par et parmi les cinq ou six personnes qui auront été nommées. Mais ça appartiendra à l'autorité concernée à nommer à partir de ces listes-là. Mais, moi, ce que je pense qu'il faut vous faire passer comme message, c'est que les médecins et les infirmières sont les experts dans le domaine et ils sont des groupes très homogènes, O.K., et les personnes désignées pour siéger dans ces conseils-là, ça doit être nommé par et parmi ces personnes-là.

**M. Fournier:** Je vous entendez très bien. Le seul problème, c'est que vous ne voulez pas appliquer... À moins que je me trompe. J'ai cru comprendre...

**M. Gouin (Jean):** Bien, vous les ferez. Vous ferez vos propres recommandations. Si vous pensez que notre formulation est bonne, je pense que votre parti, le parti de l'opposition est capable de faire des bonnes recommandations aussi.

**M. Fournier:** Oui, mais...

**M. Gouin (Jean):** Mieux que nous autres, je pense.

**M. Fournier:** L'objectif, quand on est ici, c'est essayer de comprendre ce que vous nous proposez. Dans la recommandation que vous faites, quand les gens

viennent des organismes socioéconomiques ou des organismes représentatifs du milieu de l'enseignement, par exemple, vous dites, là: Le gouvernement — c'est lui, c'est ce qui est écrit là. Je m'excuse, je vous pose la question parce que c'est écrit — le gouvernement va nommer à partir d'une liste. Mais, dans le cas des deux médecins, là, c'est pas le gouvernement qui choisit à partir d'une liste, c'est «par et parmi» parce qu'on est compétent pour le faire. Je vous dis que je participe à ça. Je crois que vous avez raison. Je crois que le «par et parmi» ne devrait juste pas se limiter qu'à votre seul groupe. J'essaie de comprendre la logique.

Est-ce que j'ai bien compris que, dans le fond, ce que vous me dites, c'est: Nous, on vient parler pour ces groupes-là. Les autres groupes, s'ils veulent venir parler pour eux et dire qu'ils sont en mesure de faire le «par et parmi» parmi eux, ils viendront vous le dire? C'est ça que je dois comprendre?

**M. Gouin (Jean):** Je parle...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Gouin.

**M. Gouin (Jean):** J'ai parlé de l'homogénéité des deux groupes en question. C'est difficile... Je vais revenir encore à l'exemple. C'est difficile de dire que vous, monsieur, madame, êtes des experts dans le domaine de la gestion pour aller siéger sur une régie régionale et ainsi de suite. Ça, on les a pas, tandis que les médecins, c'est beaucoup plus facile. Alors, dans les autres, je pense que vous avez votre marge de manoeuvre nécessaire pour faire ce que vous voulez. Si vous voulez mettre «par et parmi», vous en ferez la suggestion. Je serai bien content d'avoir participé au débat de cette façon-là.

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

**M. Fournier:** Oui, je pense qu'il y a une confusion sur les rôles. Tout ce que j'essaie de faire, c'est de comprendre les propositions que vous faites. Nous, bien sûr qu'on fera les représentations qu'on aura à faire par la suite, mais, ici, c'est de poser les questions et d'essayer de comprendre ce qui en est. Et là...

**M. Gouin (Jean):** Oui, mais...

**M. Fournier:** Je vais prendre l'exemple des gens de l'enseignement. Ils se réunissent ensemble, c'est le milieu de l'enseignement qui se connaît. C'est assez homogène, c'est des gens qui font de l'enseignement. Ils vont faire une liste. Dans le processus actuel que vous reproposez, à la page 11 — c'est pour ça que je pose la question — vous leur reproposez. L'amendement que vous faites, c'est de garder tout ce qui est là sauf un élément pour les médecins. Alors, je vous dis: Pour l'enseignement, est-ce qu'eux ne seraient pas à même de suivre la même logique et de dire: Si on est assez compétents pour faire une liste qui sera soumise à quelqu'un qui est le ministre, qui va choisir à l'intérieur de cette liste-là, est-ce qu'on n'est pas assez compétents pour choisir parmi nous les gens qui vont ou la

personne — dans le cas de l'enseignement, la personne — qui va représenter le milieu de l'enseignement? Ma question est assez simple, je pense. Je cherche pas à vous mettre en boîte.

**M. Gouin (Jean):** Non, mais...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Gouin.

**M. Gouin (Jean):** Si vous pensez que le groupe est assez homogène pour ça, j'ai pas de problème avec ça, moi.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, il nous reste que quelques secondes seulement. Alors, en complément de réponse, Dr Cailhier.

**M. Cailhier (Jean-François):** Merci beaucoup, Mme la Présidente. Ça, ça a été fait. On se prononce, en fait, sur les groupes professionnels que l'on connaît davantage. Et, si les groupes visés par les différents articles jugent notre formule appropriée à leur réseau, libre à eux de la choisir, parce qu'on voudrait se garder de vouloir imposer des modes de nomination que nous jugeons appropriés pour notre groupe professionnel.

**M. Fournier:** Docteur, c'est une excellente réponse. Merci beaucoup. Merci d'être venus.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous remercie, Dr Cailhier, Dr Larivée, M. Gouin, Me Castonguay. Merci pour la présentation de ce mémoire, votre participation.

Alors, j'inviterais rapidement la Fédération... les représentants de la Fédération des médecins spécialistes du Québec à bien vouloir prendre place, s'il vous plaît. Je suspends pour quelques secondes.

*(Suspension de la séance à 12 h 6)*

*(Reprise à 12 h 7)*

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** À l'ordre, s'il vous plaît! La commission des affaires sociales reprend ses travaux. Nous entendrons les représentants de la Fédération des médecins spécialistes du Québec, alors Dr Yves Dugré, qui est président. Alors, je vous demanderais, Dr Dugré, de nous présenter les personnes qui vous accompagnent, et vous aurez une vingtaine de minutes pour la présentation de votre mémoire. Je vous cède la parole.

#### Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)

**M. Dugré (Yves):** Merci, Mme la Présidente. M. le ministre, Mmes et MM. les parlementaires, c'est l'heure du lunch, espérons que notre présentation ne sera pas trop indigeste. Ce sera un repas léger.

**Une voix:** ...pour nous ouvrir l'appétit.

**M. Dugré (Yves):** Oui. Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Vous êtes quand même privilégiés de ne pas être entendus à 22 heures, comme l'ont été certaines personnes hier soir.

**M. Dugré (Yves):** Nous apprécions, Mme la Présidente. Nous apprécions. Nous apprécions également votre présence à cette heure.

Donc, la Fédération des médecins spécialistes du Québec désire remercier les membres de cette commission pour l'occasion qui nous est offerte de donner notre point de vue sur le projet de loi n° 28. Je suis accompagné du Dre Francine Mathieu-Millaire, à ma droite, qui est vice-présidente de la Fédération et neuro-ophtalmologiste; le Dr Richard Leblond, qui est secrétaire de la Fédération et nucléiste; et Me Sylvain Bellavance, qui est directeur des Affaires juridiques de la Fédération.

La Fédération des médecins spécialistes regroupe 34 associations de médecins spécialistes regroupant toutes les disciplines médicales, tant dans le domaine de la médecine, de la chirurgie et du laboratoire, et qui comportent environ 7 500 médecins spécialistes qui pratiquent au Québec. Au-delà du mandat de la Fédération de promouvoir les intérêts économiques de sa Fédération, la Fédération est vraiment consciente du rôle important qu'elle joue également par son rôle social et politique et participe activement au maintien de l'accessibilité des soins au Québec.

Notre mémoire sera centré, je ne vous le cache pas, sur la répartition des effectifs médicaux, et nous donnerons également notre point de vue sur la gouverne en fin de mémoire. Et le coeur de notre présentation va toucher principalement le rôle qui est attribué aux régies régionales dans la gestion des effectifs médicaux selon le projet de loi n° 28, et c'est le coeur de notre discussion.

● (12 h 10) ●

D'abord, la Fédération s'oppose aux pouvoirs qui sont conférés à la régie régionale d'après le projet de loi n° 28, pour les... surtout les trois points qui sont nommés: premièrement, approuver toutes les demandes, toutes les demandes de privilège des médecins en établissement; deuxièmement, le pouvoir de faire enquête si les plans sont dépassés; et, enfin, le pouvoir donné à la régie d'aviser la Régie d'assurance maladie de cesser la rémunération aux médecins. Mais préalablement à la discussion de ces trois points que nous jugeons inappropriés dans le projet de loi, il est important de faire une mise au point concernant le processus et l'engagement de la Fédération dans le processus actuellement de confection des plans d'effectifs médicaux. D'abord, une profession de foi. Il est clair que la Fédération souhaite et favorise une répartition adéquate des effectifs médicaux sur l'ensemble du territoire québécois afin que la population de chacune des régions puisse en bénéficier et ait les services auxquels ils ont droit et dont ils ont besoin. D'ailleurs, la Fédération collabore de façon active encore actuellement avec les représentants du ministère à la confection de ces plans.

Toutefois il y a un constat important qu'il faut dire, c'est que les besoins en effectifs médicaux sur

l'ensemble du territoire québécois excèdent l'offre de services actuellement disponibles, et cette constatation amène la couleur de l'importance des propositions que nous allons faire parce que, dans le cas présent... Et le plan de répartition qui sera déposé ressemble davantage à un plan de distribution de pénurie que de médecins en excédent.

Et le résultat de cette situation-là est secondaire à plusieurs causes que vous connaissez, qui vous ont été certainement mentionnées, qui viennent autant des problèmes dans l'organisation que dans la planification, et cette planification-là a été faite de façon fautive pour plusieurs raisons également, autant du côté de la démographie que du côté de l'organisation, des nouvelles technologies et aussi des réductions des entrées en médecine. Il est clair aussi que ce n'est pas seulement au Québec que ça s'est passé, mais à la grandeur du Canada, la diminution des entrées en médecine, et par conséquent nous sommes dans le creux de la vague actuellement sur le nombre de postes disponibles pour les résidents en médecine dans les facultés.

En juillet 2000, la Fédération a agi de façon proactive en proposant la création d'un comité de gestion des effectifs médicaux et nous avons fait distribuer une copie de cette lettre d'entente qui s'appelle la lettre d'entente 129. Vous pourrez à même de constater tous les éléments qui sont inclus dans cette entente — je vous rappelle qu'il s'agit d'une entente — et pour voir à ce que la répartition et l'organisation et la gestion des effectifs médicaux se fassent de façon convenable. Ce comité a été mis en place et s'est structuré rapidement. Et comme... On vous a mis en annexe également à ce mémoire tout l'agenda et toutes les rencontres qui ont eu lieu avec les diverses associations en vue de voir à ce que l'organisation se fasse convenablement.

À l'automne dernier, la Fédération a rencontré le ministre de la Santé et des Services sociaux d'alors afin de faire avec elle une discussion sur les effectifs médicaux et nous avons fait remarquer à Mme la ministre à cette époque les failles dans le système d'organisation des soins qui ont été mentionnées et j'ai entendu le ministre tantôt qui avait pris connaissance de ces failles qui regardent l'approbation des plans, les plans ni hospitaliers ni régionaux qui étaient adoptés, en tout cas un certain nombre de failles, et nous avons proposé à ce moment-là des mesures concrètes pour qu'on puisse, à travers les mécanismes actuels que nous avons, avoir une meilleure répartition des effectifs médicaux.

Mais la solution principale dans cette organisation-là consistait d'abord et avant tout à élaborer un plan d'effectifs, des effectifs médicaux compatibles avec la réalité pour chaque établissement, chaque hôpital, chaque régie régionale, et même chaque service de médecins spécialistes et chaque département. Un recensement complet à partir des effectifs sur place des effectifs qui seront disponibles bientôt sur le marché du travail, les nouvelles cohortes de médecins et les besoins de la population. Et les associations de médecins spécialistes, à date, 22 ont été rencontrées. Il y en a une quinzaine d'autres qui sont cédulées prochainement pour faire part, avec les représentants du

ministère chargés de la planification des effectifs, de voir à fournir l'expertise nécessaire pour voir comment ça se gère, des effectifs en néphrologie, en pneumologie et en ophtalmologie sur le territoire.

Donc, les effectifs médicaux disponibles étant inférieurs aux besoins, la Fédération et ses associations affiliées ont eu à proposer des endroits où on devrait prioriser l'établissement des nouveaux médecins qui s'établiraient au Québec. Donc, cette identification-là a été faite par des associations de spécialités de base: anesthésie, chirurgie, radiologie, etc. À date, comme je vous dis, 22 associations ont été rencontrées, 40 rencontres ont été faites et 15 autres seront faites. Mais cette démarche a amené le constat suivant, a permis de démontrer la nécessité d'avoir une vision nationale ou globale des effectifs afin d'assurer une répartition optimale des effectifs médicaux sur l'ensemble du territoire. Il appartient au ministre la responsabilité de déterminer les objectifs de croissance et de décroissance, mais c'est la première fois qu'on faisait un plan d'effectifs qui était pas basé sur des mathématiques ou des visées actuarielles ou des projections démographiques, sans tenir compte de la réalité sur le terrain. Donc, c'est une démarche unique, première, et qui était une demande depuis longtemps de la Fédération.

Donc, cette démarche-là a permis de se rendre compte de la nécessité d'avoir une vision nationale pour la gestion des effectifs médicaux, pour aussi les autres mécanismes qui regardent la répartition des effectifs, comme les retours de «fellows», les retours de pratique des régions éloignées, l'octroi des permis restrictifs et tout ce qui peut regarder la dérogation, s'il y avait des dérogations au-dessus des plans, que ce soit également — et nos collègues l'ont mentionné tantôt, les résidents — les différents paramètres qui font que dans un milieu universitaire le nombre d'effectifs requis est différent dans un milieu universitaire que dans un hôpital régional ou local.

Donc, après vous avoir expliqué la démarche actuelle qui est déjà en cours et qui va continuer — et nous avons l'assurance que ce processus-là se fera d'une façon annuelle — nous croyons que les trois points, qui sont, d'une part, l'approbation par la régie régionale de tous les effectifs médicaux, c'est non avenu, non nécessaire; deuxièmement, l'incongruité... Le pouvoir d'enquête et le pouvoir donné à la régie régionale de cesser la rémunération ne sont pas nécessaires.

D'abord, l'approbation par la régie régionale de tous les plans d'effectifs, de tous les effectifs. Les dispositions actuelles de la loi prévoient déjà l'obligation pour un établissement d'informer la régie régionale lorsque des privilèges sont accordés à un médecin. On prévoit déjà la nécessité d'obtenir l'approbation préalable de la régie lorsque le plan d'effectifs médicaux est atteint. Donc, pourquoi mettre en place un nouveau processus qui vise qu'à atteindre le même résultat? Là, je comprends que actuellement, si, dans un plan d'effectifs y a quatre personnes et, au plan d'effectifs, y en a trois, normalement, l'établissement est capable de donner l'octroi des privilèges au quatrième. Mais quand on arrive au cinquième, au-delà d'un plan de quatre, on demande l'autorisation de la régie. Là, le projet, c'est que, du premier au quatrième, tout le monde passe par la régie régionale. Il faut donc connaître qu'actuellement

sur le terrain, rares déjà, malgré ce qu'on entend, rares sont les cas répertoriés où un établissement aurait accordé des privilèges en sus des plans d'effectifs sans obtenir l'approbation de la régie. Donc, sur des centaines de nominations qui sont faites chaque année, y a quelques cas, par exemple, et nous croyons que ces cas n'auraient pas lieu si y avait pas l'ambiguïté actuelle qui régit au niveau de l'élaboration des plans d'effectifs, et donc, je pense que cette mesure-là est non appropriée. Je pense que c'est une bureaucratie supplémentaire dans le cas présent.

Donc, nous sommes d'avis que l'exercice actuel auquel j'ai fait mention, auquel nous participons, que l'exercice actuel d'élaboration des plans d'effectifs pour chacune des spécialités, pour chaque établissement et chacune des régions, va régler cette ambiguïté-là et entraînera un plus grand respect à ce niveau. Et c'est ce qui n'a pas été fait. C'est ce que nous voulons faire et c'est ce qui est en train de se faire. Finalement, les établissements — comme ça a été mentionné tantôt, certainement avant aussi — doivent être responsabilisés davantage quant au respect de leur plan d'effectifs, et nous y reviendrons.

Le deuxième pouvoir accordé aux régies, le pouvoir d'enquête et d'immunité des commissaires. D'abord, la Fédération s'y oppose vigoureusement parce que nous croyons qu'il s'agit de pouvoirs exorbitants qui sont accordés aux régies régionales et qui devraient être accordés seulement dans des circonstances exceptionnelles. Et, à notre avis, il ne s'agit pas de circonstances exceptionnelles dans le cas de plans d'effectifs. De plus, nous croyons que de tels pouvoirs aux régies régionales font un double emploi avec ceux dont disposent déjà le ministre ou le gouvernement.

Enfin, un point délicat, le pouvoir d'aviser la Régie de cesser la rémunération d'un médecin. La Fédération s'y oppose pour les raisons suivantes, trois raisons: d'abord, il s'agit d'une responsabilité du directeur général de l'établissement; deuxièmement, il s'agit du rôle des parties négociantes; et troisièmement, y a une incongruité avec ce pouvoir, avec le mécanisme de répartition ou la démarche que nous faisons actuellement.

● (12 h 20) ●

Le premier point d'abord, il s'agit définitivement de responsabiliser la bonne personne. Il s'agit d'un pouvoir des plus odieux pour lequel on fait porter sur les épaules du médecin les conséquences fâcheuses du défaut du directeur général et du conseil d'administration de l'établissement de s'acquitter de leurs responsabilités. Le mécanisme d'attribution d'un privilège dans un établissement est très clair: le médecin spécialiste ou omnipraticien fait sa demande à l'établissement; le D.G. l'avise du plan d'effectifs; il demande l'opinion du Conseil des médecins pour voir si c'est conforme au comité des titres, fait une recommandation dans le cas, si c'est le respect des plans, au conseil d'administration; le conseil d'administration entérine quand c'est dans les plans. Et si — malheureusement nous l'avons vu, nous avons été témoins de cas où on dit au médecin... Il est sollicité par l'établissement même en dessus des plans, et on lui dit: Fais-toi-z-en pas, mon jeune, on va s'occuper de ça. Les petits détails, on va régler ça un peu plus tard, c'est pas

un problème. Donc, le médecin, lui, il est sollicité par un établissement. Il a la compétence pour traiter des malades, il est dans un établissement où il va traiter des patients également parce que, même s'il est en dessus des plans, c'est pas parce qu'ils en n'ont pas besoin. Il y a une différence entre les plans que nous faisons pour la répartition et les plans de besoins. C'est très clair, et on l'a dit tantôt, qu'il y avait une différence entre les deux. Donc, le médecin serait pénalisé pour l'incurie, disons, administrative, parce que normalement il ne devrait pas avoir de privilèges.

Souvent, il a acheté une maison, il a déménagé sa famille; donc, il y a des conséquences fâcheuses. Et le médecin ne doit pas être celui qui répond de la faute de l'établissement de s'acquitter de ses obligations. Les modifications qui doivent être envisagées doivent plutôt viser à responsabiliser davantage le DG et les membres du conseil d'administration, et, dans le projet de loi, il y a déjà une imputabilité qui a été mentionnée à la commission Clair également, l'imputabilité du DG. Cette imputabilité par rapport à la gestion pourrait être également, avec les mêmes points, en rapport avec la gestion des effectifs dans son établissement.

La rémunération. Deuxième élément de notre argumentation, c'est le rôle des parties négociantes. La négociation de la rémunération des médecins spécialistes est dévolue depuis l'instauration du régime d'assurance maladie au ministre et à l'organisme qui représente les médecins. Donc, il appartient donc au ministre et à la Fédération de convenir de toute mesure qui touche la rémunération des médecins. Le ministre ne devrait pas et ne saurait transférer une partie quelconque de ses responsabilités aux régies régionales dans ce domaine. De plus, nous croyons un peu incongru de faire un mélange entre les rôles des différentes lois, que ce soit la Loi de santé et services sociaux et la Loi d'assurance maladie, une regardant l'organisation, l'autre regardant la rémunération.

Enfin, nous notons une certaine incongruité d'accorder de tels pouvoirs aux régies régionales parce que nous y voyons d'abord un conflit d'intérêts qui nous apparaît évident et que nous avons pu constater, et enfin une contradiction avec l'exercice actuel d'élaboration des plans d'effectifs. Conflit évident, c'est que nous avons eu l'occasion de constater sur le terrain que, quand un médecin est sollicité par un établissement dans une autre régie régionale, cette dernière régie régionale se soucie peu ou pas des effets que peut avoir le transfert de ce patient... de ce docteur-là dans une autre régie régionale. Et on a vu même plus, on a vu, à l'intérieur d'une même régie régionale, qu'un médecin déménage d'un établissement assez bien nanti vers un établissement mieux nanti et que l'arbitrage n'a pas été fait. Donc, on conférerait à la régie régionale un pouvoir de dérogation ou de cesser la rémunération d'un médecin quand il est au-dessus d'un plan, alors que l'histoire ou la réalité nous a montré qu'il y avait une incapacité, souvent, à faire cet arbitrage soit entre régies régionales ou soit même à l'intérieur d'une régie régionale.

Enfin, il y a une certaine contradiction avec l'exercice actuel d'élaboration des plans parce que — je vous l'ai mentionné tantôt — il y a une différence entre les médecins requis sur le territoire par les besoins et les

médecins disponibles par l'attrition, et donc on doit faire des plans de priorisation. Et souvent, ces plans de priorisation, qui sont faits par le comité de gestion des effectifs médicaux avec l'aide des associations et le ministre, vont en contradiction avec la vision d'une régie régionale concernant, comme je l'ai mentionné, certains groupes de médecins spécialistes qui sont soit en groupes critiques, 40, 50, dépendant de la spécialité. Donc, déjà, on donnerait à la régie régionale un pouvoir de dérogation, un pouvoir de cesser la rémunération d'un médecin alors que, dans le fond, je veux dire, le plan de décroissance va lui dire, contrairement à son opinion, que, dans certains secteurs, on doit prioriser tel établissement plutôt que tel autre. Donc, nous croyons que ce pouvoir est non avenu.

Donc, par rapport au plan de répartition, nous avons cinq recommandations pour améliorer la situation actuelle sans nécessairement aller dans les modifications législatives proposées. Il importe de s'assurer que les divers intervenants impliqués s'acquittent de leurs responsabilités actuelles. On ne doit pas mettre de côté... On doit donc mettre de côté les dispositions législatives proposées et y substituer plutôt les mesures qui auront les effets suivants: un, mieux définir le processus d'octroi des privilèges à un médecin; deux, sanctionner le DG et les membres du CA qui défont leurs obligations; trois, prévoir l'obligation pour la régie régionale d'obtenir, un, l'approbation préalable du ministre pour toute dérogation au plan d'effectifs d'un établissement ou à son plan régional d'effectifs médicaux; et, deuxièmement, informer le ministre lorsqu'elle constate qu'un établissement a octroyé des privilèges à un médecin en contravention de la loi.

Enfin, l'exercice que nous faisons actuellement avec le comité de gestion des effectifs médicaux et dont l'entente est à peine... l'encre est à peine sèche — parce que c'est une entente qui a été faite à l'été 2000, devrait être enchâssée dans la loi.

Concernant le deuxième point que nous mentionnons — c'est l'article 112 du projet de loi n° 28 — c'est que la Fédération s'étonne que, presque après dix ans d'adoption de la loi 120, les règlements pour supporter les stipulations de la loi n'ont pas été adoptés. Nous croyons que c'est via ces règlements... que l'adoption de ces règlements est d'une importance primordiale pour mieux définir le processus d'octroi des privilèges à un médecin. On ne peut donc que déplorer la voie facile empruntée par le gouvernement pour la mise en application de ces articles, alors que ceci aurait plutôt exigé l'adoption d'un nouveau gouvernement. Donc, la recommandation concernant les règlements, c'est que la Fédération recommande que le gouvernement oeuvre à la rédaction d'un projet de règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, en consultation avec les organismes représentatifs des médecins, dentistes et pharmaciens.

Maintenant, la gouverne, et j'achève. La nomination des membres de la régie régionale et des établissements. D'abord, la Fédération désire insister à nouveau, et à tous les forums qui nous sont donnés, nous le répétons: la nécessité de faire une place plus grande à la présence de médecins au sein des conseils d'administration. Toutes les grandes entreprises visent à avoir des conseils d'administration des plus performants

et des plus instruits pour la bonne gestion de leurs affaires, et nous croyons que, dans le domaine de la santé, ça ne doit pas en être différent, et nous croyons bien humblement qu'on ne devrait pas se priver de l'expertise des médecins spécialistes pour en faire des membres des conseils d'administration, et on ne devrait pas en raisonner le nombre.

On nous répondra que l'on renforce la présence médicale en diminuant de façon globale le nombre des médecins des conseils d'administration, mais il s'agit toutefois d'un effort insuffisant. Il importe d'augmenter davantage le nombre des médecins sur ces conseils. Et, rassurez-vous, nous ne voulons pas créer une bureaucratie médicale. Nous avons souvent l'occasion de parler contre la bureaucratie, nous ne voulons pas en faire une, bureaucratie médicale, mais entre, je pense... On a parlé d'équilibre tantôt, il y a un équilibre entre un et en faire des bureaucrates. Donc, je pense qu'on ne doit pas se priver de la présence des médecins.

Concernant le C.A. de la région régionale, la Fédération est d'accord avec la réduction du nombre de membres des C.A., toujours dans un esprit de meilleure efficacité et efficience et, par contre, la Fédération, aussi, croit qu'on ne devrait pas trop magnifier le rôle des régions régionales. Nous croyons que c'est des instances bureaucratiques des plus lourdes qui engendrent des coûts importants qui devraient plutôt... dont les coûts devraient plutôt être orientés vers la prestation des soins aux patients. D'ailleurs, la Fédération a déjà maintes fois milité en faveur d'une diminution du nombre de régions régionales. Mais, puisque le voeu du gouvernement est de maintenir ces instances, il importe à tout le moins de renforcer la présence médicale dans ces conseils d'administration, et notre proposition est qu'il y ait deux médecins sur le conseil d'administration de la région régionale: un médecin omnipraticien et un médecin spécialiste. Et il y a deux mécanismes qui peuvent être faits pour l'obtenir, qui sont disponibles: soit que ça soit le président ou le vice-président de la CMR ou encore le président... le chef du Département régional de médecine générale avec le président ou vice-président, s'il est un médecin spécialiste de la CMR.

Concernant les C.A. des établissements, nous ne pouvons souscrire...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Rapidement, docteur, Dr Dugré. On a déjà dépassé notre temps, alors il faudrait...

**M. Dugré (Yves):** Oui. Très bien, oui. Je vais à la conclusion. Donc, nous sommes un peu en désaccord, nous ne pouvons souscrire à la remise en question du mode électif et nous croyons que le conseil d'administration d'un établissement doit demeurer représentatif de son milieu et de sa communauté. Et, encore là, nous insistons pour qu'il y ait une représentativité médicale, deux médecins sur le conseil d'administration. On ne doit pas raisonner, je pense que c'est toujours dans l'argumentation que j'ai dite tantôt. De plus, nous croyons qu'il est important d'assurer la présence d'un résident dans tous les conseils d'administration des établissements à vocation universitaire.

● (12 h 30) ●

Donc, en conclusion, l'exercice que nous faisons, actuel, et la proposition de la Fédération, c'est que ça prend une vision globale des effectifs médicaux pour pouvoir en gérer la répartition. D'une part, parce que la Fédération est composée de 34 associations différentes, donc parfois il y a 160 pneumologues, parfois 65 rhumatologues, 800 psychiatres, etc., et... 39 chirurgiens cardiaques?

**Une voix:...**39.

**M. Dugré (Yves):** Trente-neuf chirurgiens cardiaques. Donc, cette composition fait que ça prend une vision globale pour un plan d'organisation convenable. Deuxièmement, nous sommes en train de gérer un problème de pénurie exprimé, et cette priorisation des endroits où les médecins doivent s'établir doit se faire à l'intérieur d'une vision globale.

Deuxième point que nous voulons souligner. Le comité de gestion des effectifs médicaux, dont vous avez une copie, montre actuellement le rôle important et joue un rôle important, et ça devrait être enchâssé dans la loi et ça devrait faire partie vraiment... magnifier le fonctionnement de ce comité-là via la confection des plans et le respect; deuxièmement, responsabiliser les bonnes personnes par rapport à l'atteinte des plans; adopter des règlements pour supporter la loi; et enfin, il est clair qu'il n'appartient pas aux médecins de payer pour l'incurie bureaucratique dans ce cas-là. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci, Dr Dugré, pour vos commentaires. Je cède la parole immédiatement au ministre.

**M. Trudel:** Merci, Mme la Présidente. Merci, M. le président, de votre présentation.

Dr Dugré, à vous entendre ce matin refléter ce qui se fait déjà et ce qu'il est souhaitable de faire à l'égard de la contribution des médecins spécialistes à la santé des Québécois, cela nous réconcilie avec beaucoup de choses, beaucoup, beaucoup de choses, et contribue aussi, je veux l'affirmer clairement, à détruire un certain nombre de mythes qui perdurent — c'est le propre des mythes, hein, de perdurer — qui perdurent à l'égard de la, et on peut prendre toutes sortes de mots, de la mésestimation supposée, de la non-volonté de contribution. Vous voyez, on n'est pas dans cet univers, on n'est pas du tout dans cet univers, et la pièce unique que vous venez de... dont vous venez de faire mention, elle est effectivement une pièce unique dans l'histoire des relations des populations... de la population du Québec avec ses médecins spécialistes.

Cette pièce, qui s'appelle la lettre d'entente n° 129, elle est une pièce magistrale qui fait que les médecins spécialistes du Québec, par la voix de leur Fédération, passent de la parole aux actes, passent de la parole aux actes, et indiquent comment aussi nous devrions aller beaucoup plus loin. C'est pourquoi tout ce fond constitue la toile sur laquelle nous devons nous appuyer pour les gestes suivants que nous devrions poser en termes de la gestion des services sur l'ensemble du territoire québécois, et les remarques, les suggestions que vous nous faites ne vont pas dans le sens contraire

de la volonté du législateur. Ils vont dans la même direction.

Est-ce qu'on parviendra à prendre les mêmes mots? Mais je peux vous dire tout de suite que l'esprit est absolument le même. L'esprit est absolument le même, et je ne verrais pas, à ce compte-là, pourquoi nous n'arriverions pas aussi, dans les prochains jours, à convenir, comme nous en avons convenu hier à l'égard des chirurgiens cardiaques... Parce que, dès qu'on identifie là où ça fait mal, comme dit la petite annonce, hein, quand on identifie là où ça fait mal, eh bien, on intervient là où ça fait mal et puis on trouve des solutions.

J'ajouterai aussi à cet égard... Ça va être le dernier coup de chapeau, mais il n'est pas le moindre. Les médecins omnipraticiens sont venus nous dire hier, publiquement et ouvertement, qu'ils souhaitent cela, qu'ils souhaitent cela, que nous saisissons la perche et le lien que vous avez créés entre la profession médicale, les spécialistes, et la population du Québec et toutes les régions du Québec. Alors, vous pouvez être sûrs que, de la part de la partie de l'État, du gouvernement, nous relevons l'invitation et que les médecins omnipraticiens du Québec vont pouvoir, avec nous, compter sur le même type de collaboration pour en arriver au même type de résultat, adapté bien sûr à la pratique médicale en omnipratique, toujours pour la population du Québec.

La base, pour ce qui est d'une dimension importante du projet de loi à l'égard de la gestion des effectifs médicaux sur le territoire québécois, est la même: partir d'un point de départ convenu, un point de départ convenu des effectifs médicaux en tenant compte d'un ensemble de facteurs qui ne peuvent pas se déterminer uniquement de façon mécanique ou mathématique, qui doivent prendre en considération de multiples facteurs. Mais il faut en convenir.

Les indications que nous donnons dans la loi de plus de responsabilités aux régies régionales, elles ne visent dans l'esprit du législateur que de s'assurer que le résultat final sera le résultat souhaité par les parties. Ce que le législateur souhaite, c'est de dire: À la fin de la course, qu'un médecin qui a obtenu des privilèges dans un établissement, sans que cela ne soit prévu aux ententes convenues, ça doit pas rester, ça ne doit pas rester lettre morte.

Alors, à cet égard-là, est-ce que, Dr Dugré, nous pourrions convenir que toute l'économie générale de gestion de ce processus pourrait être inscrit dans un règlement, dans un règlement, je dirais, à convenir, à convenir pour être congruent avec ce qu'on vient de dire? Est-ce que, et là je parle de la... donc, de la partie plan d'effectifs médicaux et la gestion... Est-ce que nous pourrions convenir des éléments qui sont énumérés ici — je vais pas au détail — dans un règlement?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Dr Dugré.

**M. Dugré (Yves):** Oui. Regardez, par rapport au point, c'est sûr que, quand on dit... je vais prendre le dernier point, au bout de la piste, je vais commencer à l'extrémité. Le médecin est au-delà des plans puis il reçoit un avis, la rémunération est coupée dans le cadre

présent. Nous, on dit que ça doit se faire... la rémunération, c'est une question d'entente, ça relève d'une entente entre le ministre et la Fédération, et que la régie régionale ne doit pas être impliquée dans ce domaine-là. S'il y avait normalement tous les mécanismes prévus avant la responsabilisation, des règlements faits pour que les plans soient faits, connus de tous, je ne verrais pas comment un médecin pourrait s'établir... recevoir des privilèges. Dans le fond, c'est non avenu. Je ne comprends pas que, actuellement, si tout est fait, que le D.G. ou que le conseil d'administration puisse donner des privilèges. Déjà, la loi dit: Toute nomination est nulle et non avenue au-delà des plans. Tout simplement, on a tout simplement à faire respecter ça; il y a pas besoin de pénaliser le médecin; lui, comme je vous l'ai dit tantôt, il est déjà pénalisé. Mais, s'il y avait quelque chose sur la rémunération, tout ce qu'on dit, ça doit faire partie d'une entente en tant que telle, mais pas par la régie régionale. Normalement, il y a pas de raison qu'il y en ait.

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

**M. Trudel:** J'écoute, j'écoute et j'entends, mais je dois dire, Dr Dugré, que vous fournissez vous-même dans votre texte une excellente réponse à votre question, à la page 10. Disons que vous avez... les trois derniers paragraphes sont marqués d'un réalisme, d'un réalisme situationnel qui correspond... qui correspond assez bien. Et c'est là aussi la volonté du législateur, de faire en sorte que, oui, on donne plus de pouvoirs aux établissements, oui, on donne plus de pouvoirs aux régions pour gérer, pour gérer ce qui est convenu. Parce que, je le répète ici, c'est important, pas de caporalisme, pas de discipline militaire, pas d'imposition et d'outrecuidance en pareille matière parce que c'est pas comme ça que ça doit marcher, d'autant plus qu'on fait la démonstration qu'on est capable d'en arriver — la preuve, elle est ici, elle est matérielle — on est capable d'en arriver à des plans qui répondent aux besoins de la population avec les effectifs que nous avons. Si on a le temps, on reviendra sur la croissance, c'est un élément important. Mais la réponse, elle est un peu beaucoup là.

Le message que vous nous envoyez, puisque j'accrédite aussi en termes de lecture de la situation ce que vous décrivez et que, normalement, à la fin du processus, il devrait pas y avoir une pareille mécanique administrative... j'aime pas le mot «punir» là, je l'aime pas, celui-là, mais qu'à la toute fin on puisse en arriver à dire: Non, on s'est convenu de plans d'effectifs, il faut qu'ils soient respectés, c'est ça que je souhaite que nous puissions... que nous soyons capables de convenir dans un règlement pour toutes les autres étapes préalables. Je pense qu'on peut y arriver. Bon.

● (12 h 40) ●

**M. Dugré (Yves):** Est-ce que je peux réagir, faire un commentaire?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Vous voulez réagir, Dr Dugré? Oui.

**M. Dugré (Yves):** Regardez, par rapport à ce que vous appelez pas «punition», mais le mot a sorti

quand même, je veux dire, il y a deux choses que je veux dire là-dessus. D'abord, on a l'information puis, probablement que vous l'avez aussi, M. le ministre, par rapport à ce message-là. Les effectifs médicaux, c'est délicat, c'est sensible. On a des informations que les gens qui pratiquent dans des régions, également comme la vôtre, quand ils voient un tel projet de loi, un des premiers, puis ça, c'est humain, c'est de dire: On va se dépêcher à sortir de ces régions-là avant que ce soit fermé. Donc, il y a un message négatif qu'il faut gérer aussi dans ce sens-là, il faut pas nécessairement faire exprès, dans ce sens-là. Et deuxièmement, c'est qu'on trouve que... on met une mesure extraordinaire pour ce qui arrive déjà rarement puis qui devrait jamais arriver. Parce qu'on est mieux de miser sur la prévention que de miser sur un traitement qu'on n'aura pas besoin d'appliquer. Donc, c'est pour ça que notre message, le fait de l'inscrire, cette soi-disant punition, je veux dire, c'est un message très négatif qui est reçu par les médecins qui déjà pratiquent avec intérêt dans ces régions-là, mais qui, un jour... disent: Quand je vais vouloir revenir, quoi, à Trois-Rivières, ou à Chicoutimi, ou à Montréal, je veux dire, ça va être fermé, je vais avoir une pénalité. Donc, dans ce sens-là, il faut faire attention à ce message-là.

**M. Trudel:** D'autant plus que je dis oui — parce que là on n'a pas besoin d'attendre la fin de la commission parlementaire pour cela — à votre recommandation, que nous ont faite plusieurs autres groupes, d'un projet de règlement sur l'organisation et l'administration des établissements. Ça n'a jamais été fait depuis 1980... enfin, il y avait eu des engagements, mais je veux pas commencer à dire: Oui, c'est l'autre gouvernement puis... Ça a rien à voir. C'est vrai qu'avait été dit en 1990 — j'étais là, moi, à la table — que le règlement serait refait, mais, bon, c'est un énorme travail, c'est une entreprise incroyable. Oui, il faut se lancer dans cette entreprise et, à ce moment-là aussi, nous pourrions sauter dans le train pour en arriver à travailler en amont plutôt qu'en arriver à la fin, même si je pense qu'on doit, bon, bien comprendre le processus. Là, il reste pas beaucoup de temps donc...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Je vous laisse une dernière question, M. le ministre.

**M. Trudel:** Très bien. À l'égard des pouvoirs des régies régionales, des pouvoirs d'intervenir directement, j'aimerais ça quelques commentaires supplémentaires. Parce que, Dr Dugré, c'est vrai, on a fait un choix de donner davantage de responsabilités aux régies régionales et en se disant, en région, lorsqu'on a des plans triennaux ou quinquennaux d'organisation, lorsqu'on a des plans annuels, lorsqu'on aura des ententes de gestion locales-régionales et régionales-nationales... nous, on pense qu'en région, qui inclut Montréal, bien sûr, et Québec, qu'on a la capacité et qu'on doit avoir les outils pour atteindre les résultats que vous indiquez aussi dans votre mémoire, c'est-à-dire la bonne utilisation, la bonne utilisation des argents publics qui sont confiés à ces personnes-là. Vous trouvez que c'est trop?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Dr Dugré.

**M. Dugré (Yves):** On se fie sur l'histoire, on sait que, quand on parle de régies régionales, on se pose la question, de quel modèle on parle. Il y a différents modèles. Il va y avoir un modèle qui va être remis différemment, je veux dire, avec l'imputabilité ou des nominations plus grandes. Mais, pour nous, c'est certain que cette concurrence-là entre les régies régionales nous a desservis en tant que tel au point de vue organisation des soins. Puis on maintient que, dans le comité de gestion, quand vous parliez de la lettre 129, on mentionne dedans expressément: gestion, ministère, Fédération, avec la régie régionale, disons, concernée. On veut pas, on veut pas... on n'est pas désincarné, on comprend que, régionalement, les gens peuvent exprimer des besoins, des réalités différentes. On est contre le mur-à-mur, nous aussi. Mais, je veux dire, nous croyons que nous avons les outils nécessaires dans l'entente de gestion, du comité de gestion, participation des régies régionales, pour donner l'input nécessaire. Mais ça demeure quand même, de par la réalité des effectifs médicaux en médecine spécialisée, une vision globale. Et c'est impossible de l'avoir de la façon dont c'est exprimé dans le projet de loi.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, Dr Dugré. Alors, ça met fin au temps qui vous est alloué, M. le ministre. Je cède maintenant la parole au député de Châteauguay.

**M. Fournier:** Merci, Mme la Présidente. Madame, messieurs, merci beaucoup d'être avec nous. Peut-être pour prendre, d'entrée de jeu... parce que le ministre parle abondamment de la régionalisation, il cherche à faire dire que les régies vont avoir trop de pouvoirs ou plus de pouvoirs... juste pour vous mentionner que... je ne me souviens plus qui est passé ici pour nous dire que, dans le fond, c'était le ministre en région qui avait plus de pouvoirs, puisque c'est le ministre qui faisait les nominations, il se reflétait ou se multipliait en nombre de régies, mais, dans le fond, le même pouvoir existait, actuel, qui se trouvait à être réparti différemment.

Je voudrais justement parler de l'article 43 et des aspects de la répartition des surplus, je voudrais voir si ma compréhension est la bonne. Je voudrais commencer par citer un bout de votre mémoire, c'est la première fois que j'entends cette argumentation-là, il s'agit d'un «pouvoir que les régies n'auront pas intérêt à utiliser, qui n'aura aucunement pour effet de favoriser une meilleure répartition des effectifs médicaux». Je pense que vous amenez assez bien le point, à l'effet que, dans le fond, chaque régie... si on regarde la façon dont ça fonctionne actuellement, chaque établissement plaide pour sa paroisse, chaque régie plaide pour sa paroisse et, en bout de ligne, ce que vous dites, c'est: Ce pouvoir-là vait-il vraiment avoir un effet sur la répartition? Vous dites: Bien, c'est pas la bonne place, en tout cas, pour exercer ce pouvoir-là. Le message est capté.

Ma question serait plus à l'égard du processus au complet. Est-ce que je comprends bien l'article 43 et les dispositions qui s'ensuivent sur les conséquences pour le

médecin? Vous étiez là tantôt quand je parlais avec les résidents, vous avez compris clairement quelle était la position que je défends, une position, je dirais, plutôt traditionnelle: celui qui a une obligation doit être celui qui a une sanction quand il ne respecte pas l'obligation. C'est aussi simple... c'est banal, là, je m'excuse de ne pas être assez original, mais je pense que c'est encore la meilleure logique qu'on peut suivre.

Revenons au processus. Si j'ai bien compris, quand le ministre utilise dans... parle de son projet de loi, il dit: Ce projet de loi vise, entre autres, à assumer une meilleure répartition des effectifs. Je vous lis à la page 3, où vous dites: «Les besoins en effectifs médicaux sur l'ensemble du territoire québécois excèdent l'offre de service actuellement disponible.» Et je lis aussi à la page 10: «Parmi les rares cas d'établissement ayant octroyé des privilèges en sus de leur plan d'effectifs, on peut constater que ceci a parfois été accompli avec l'aval de la régie.» Bon, ça nous ramène à la conclusion de tantôt.

Ce que vous nous dites, c'est: les cas où il y a surplus à la planification, j'appelle, au-delà du plafond dont tout le monde s'était entendu, sont peu nombreux. Alors, si c'est la méthode qui est choisie par le projet de loi pour assurer la répartition, doit-on dire qu'il s'agit d'une méthode qui va fonctionner si, dans le fond, on est dans une situation... bon, je ne veux pas utiliser le mot «pénurie», mais où les effectifs sont moins nombreux que les besoins, comme vous le dites, ou, en tout cas, on prend l'expérience que... vous l'écrivez en noir sur blanc là... Il y en a pas beaucoup de cas comme ça. Parlez-moi-z-en un petit peu: Il y en a pas beaucoup: c'est 30 %, pas beaucoup, ou c'est 5 %, pas beaucoup? Ça fait toute une différence. Parce qu'à 30 % on pourrait toujours dire: Bien, en tout cas, il y a un outil là, tu sais, ça règle une partie de l'affaire. À 5 ou 2 %, on dit: C'est du virtuel, ça donne pas grand-chose, cette affaire-là.

**M. Dugré (Yves):** Il y a un élément d'abord...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Dr Dugré.

**M. Dugré (Yves):** Oui, il y a un élément, c'est qu'on... c'est très peu, c'est à l'unité, mais le chiffre est non vérifiable parce qu'il y en a qui n'en ont pas, de plan. Ça fait que comment peut-on savoir si on est en haut du plan ou pas de plan? Ça fait qu'il y a un vice au départ. Je veux dire, dans les plans connus, c'est déjà... Puis on a vu, c'est à l'unité. Puis il faut bien dire aussi que c'est pas seulement qu'à Montréal, il y a eu des dépassements de plan dans les régions. La vertu n'est pas située toujours à la même place. C'est partagé également dans toutes les régions régionales. Donc, c'est très peu de cas. C'est sûr que c'est pas 30 %, c'est des cas à l'unité.

● (12 h 50) ●

Mais le vice est fait qu'il y a des plans qui ne sont pas faits. Ça fait qu'il y a des établissements qui ont... parce que la méthode utilisée par Montréal pour... son plan est différent. Je veux dire, il y a des régions régionales, comme j'ai mentionné, qui se gardent une réserve d'effectifs médicaux qui sont pas attribués à des établissements. Donc, la méthodologie utilisée pour

déterminer le plan d'effectifs, il varie soit en ETP, et là on tombe dans les mathématiques, ce que je dénonçais tantôt, d'autres fonctionnent en têtes de pipe puis en nombre de médecins. Et donc, cette attribution-là est différente et variable, donc les plans, d'une part, sont pas connus, des fois sont pas faits. Donc, le vice est plutôt là. Ça fait que, quand on dit... Et en plus de ça, ce nombre de cas... on va sanctionner actuellement peut-être un petit nombre de cas. C'est pas ce petit nombre de cas qui va changer la répartition, c'est beaucoup plus le processus dans lequel on s'est engagé, de dire: Oui, il y a 17 anesthésistes à Maisonneuve puis ils en ont besoin de 19, mais il y en a seulement... il y en a zéro à Shawinigan, on va prioriser Shawinigan, ou on va prioriser l'établissement qui en a deux sur quatre. Puis le dix-huitième, c'est important, ils en ont besoin à Maisonneuve. C'est pas ça qu'on dit, mais on va prioriser l'endroit où il y en a plus besoin.

C'est beaucoup plus le processus que les lois qui va faire que ça va fonctionner comme il faut. La sanction par la loi, ça va donner un mauvais message. Misons davantage sur le processus dans lequel on est engagé, de priorisation. Cette priorisation-là amène automatiquement une discussion avec l'établissement, avec la régie régionale, le chef de département, le chef de service. Puis, après ça, il y a un consensus, le comité de coordination rencontre les gens, révisé ça avec les données. C'est là-dessus qu'il faut miser. Nous, on gage que c'est sur ce processus-là qu'on va réussir ce difficile dossier de répartition des effectifs médicaux.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, Dr Dugré. M. le député de Châteauguay.

**M. Fournier:** Oui. Je voudrais peut-être vous... juste souligner le passage... il faut toujours le faire parce que... et je comprends, chaque groupe, lorsqu'il fait un projet de loi, a une réaction qui le concerne directement, c'est le propre à tous les groupes qui passent. C'est tout à fait normal, ça fait partie du processus. Alors, je comprends l'emphase qui est faite sur ce que vous représentez. Après tout, vous êtes ici parce que vous représentez du monde, puis c'est ce qu'on veut savoir. Alors, je comprends que l'emphase est là-dessus, mais il est toujours important quand même de voir les autres éléments. Et vous mentionnez l'élément du mode électif qui doit pas être mis de côté, qui doit continuer de coller à la communauté. J'aimerais vous entendre parler là-dessus, on y passe rapidement. Vous savez évidemment où je loge, mais j'aimerais savoir... donnez-moi un peu de jus sur pourquoi c'est important qu'il y ait un mode électif pour représenter la communauté.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Dr Dugré.

**M. Dugré (Yves):** Bon. Bien, regardez, d'une part, toujours l'idée générale, c'est d'avoir des conseils d'administration les plus performants, les plus compétents pour gérer la chose médicale, les budgets qui sont importants, puis qu'on a toujours besoin de rationner ou de faire des choix, de prioriser toujours un achat d'équipement, en tout cas tout ce qui regarde un établissement. L'idée générale, c'est ça. Donc, on dit:

Allons-y pour les médecins, les infirmières par et parmi ceux de l'établissement. On regarde encore la communauté, l'hôpital où il y a une vie. Il faut avoir travaillé dans un hôpital pour savoir qu'ils sont tous différents les uns des autres, ils ont pas le même esprit. Donc, c'est important que ça soit magnifié et aidé dans ce sens-là.

C'est pourquoi aussi nous croyons en l'équilibre, que nous ne délaissions pas le mode électif parce que, de juger des compétences en les nommant tous, c'est... qui suis-je pour juger de la compétence? Parce que c'est pas nécessairement une garantie de succès ou de bon choix. Il y a toujours quelqu'un qui va... apporter un jugement. Laissons donc l'ensemble de la population sur une partie des membres du conseil d'administration d'un établissement d'être élus. Donc, c'est pourquoi nous ne voulons pas qu'on délaissé complètement le mode électif, mais, en plus, on favorise l'intégration de plus de médecins et d'infirmières de l'établissement.

**M. Fournier:** Je m'en voudrais de terminer cet échange sans, d'autant que je le disais tantôt, sans vous parler de l'article 63, c'est-à-dire de ce qui concerne les régies régionales, et de votre mémoire qui dit, dans le fond: Bon, pour ce qui est du processus de nomination à la régie régionale, ça, c'est une autre bibitte, la régie régionale, puis on pourrait peut-être toujours vivre avec ça. Sauf, et dites-moi si je vous comprends bien, sauf quand vous dites: On pourrait prévoir la présence minimale de deux médecins par la désignation du président et vice-président de la Commission médicale régionale, soit en prévoyant la désignation du chef du DRMG et d'un médecin spécialiste... Bon. Il s'agit pas ici d'offrir une liste de médecins qui vous représenteraient au ministre pour qu'il les nomme parmi cette liste-là. Est-ce que...

**M. Dugré (Yves):** Non, c'est le mécanisme par lequel on suggère ce mécanisme-là pour s'assurer qu'il y a deux médecins sur le C.A. de la régie régionale, et il y a deux choix, là, je veux dire, pour être sûr qu'on ait deux médecins là.

**M. Fournier:** Et ces choix-là, est-ce que... sans parler des autres articles qui créent les mécanismes pour ces institutions-là ou ces unités-là, ça se trouve à être par et parmi les médecins que seront choisis...

**M. Dugré (Yves):** Les CMR sont déjà élus, ils ont déjà un collège électoral.

**M. Fournier:** Ce sera donc... ce que vous proposez...

**M. Dugré (Yves):** Même chose, oui, absolument.

**M. Fournier:** ...c'est par et parmi les médecins que seront choisis les membres de la régie. Je peux pas m'empêcher de vous demander, si cette logique s'appliquait... et je comprends que vous êtes pas ici pour parler au nom des autres, mais voyons si cette logique pour vous peut s'étendre, par exemple, au milieu de l'enseignement. En ce moment, dans la disposition de la loi, le milieu de l'enseignement fournit une liste et c'est le médecin qui choisit à travers cette liste...

**Une voix:** ...

**M. Fournier:** Qu'est-ce que vous avez dit?

**Une voix:** Le ministre, pas le médecin.

**M. Fournier:** Le ministre, excusez-moi. Je suis ici depuis trop longtemps. C'est le ministre qui... Vous aimeriez peut-être ça par exemple. Ha, ha, ha!

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

**M. Dugré (Yves):** Oui, on a des médecins dans l'enseignement.

**M. Fournier:** Mais est-ce que la logique que vous appliquez pour vous est la même logique qui devrait être appliquée dans certains autres cas: ceux de l'enseignement, ceux du milieu communautaire, qui devrait être «par et parmi eux choisir ceux...» Il va toujours en rester que le ministre peut nommer, il y en a d'autres dispositions. Pour certaines, là, est-ce que ça devrait être la même logique?

**M. Dugré (Yves):** C'est clair que votre première remarque était... je la retiens, c'est... dans le fond, c'est concentré sur le rôle des médecins, parce qu'on pense que c'est dans une régie régionale de la santé et des services sociaux, je pense, que le rôle des médecins doit être très important. Et le collège électoral existe déjà, je veux dire... Je laisse le soin à d'autres de voir si l'enseignement ou d'autres secteurs devraient le faire aussi. Mais c'est surtout de favoriser l'expertise. J'ai beaucoup de respect pour l'enseignement. Si c'est un médecin qui est professeur à la régie de Montréal... un médecin professeur à McGill, il n'y a aucun problème avec ça.

**M. Fournier:** Comme pour les résidents avant vous, je vous remercie beaucoup de nous avoir présenté cette logique où les gens qui proviennent de votre milieu — on s'informerait à l'égard des autres — considèrent qu'ils sont une unité assez homogène et assez capable de choisir, par eux, les meilleures personnes plutôt que de les voir décidées par quelqu'un de tiers et à quelques centaines de kilomètres du lieu d'oeuvre de la régie. Alors, merci beaucoup. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous remercie, Dr Dugré, Dre Mathieu-Millaire, Dr Leblond, de même que Me Bellavance, pour avoir accepté de participer à cette commission.

Alors, je suspends les travaux jusqu'à 15 heures cet après-midi. Merci.

*(Suspension de la séance à 12 h 57)*

*(Reprise à 15 h 3)*

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, la commission des affaires sociales poursuit ses travaux afin de procéder à des consultations particulières et de tenir des auditions publiques sur le projet de loi n° 28,

Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant certaines dispositions législatives. Je voudrais profiter de l'occasion pour souhaiter la bienvenue à Mme la ministre déléguée à la Santé et Services sociaux et à la Protection de la jeunesse.

Alors, nous allons débiter nos travaux cet après-midi avec les représentants de la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec. Mme Mercedes Benegbi, vice-présidente aux affaires externes, vous avez une vingtaine de minutes pour nous présenter... nous faire part de votre mémoire. J'apprécierais si vous pouviez nous présenter les personnes qui vous accompagnent. Et je vous cède la parole immédiatement.

### **Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN)**

**Mme Benegbi (Mercédès):** Alors, à ma gauche, la première personne au bout de la table, c'est Mme Isabelle Tremblay, coordinatrice de l'AQRIPH, qui est l'Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées; M. Pierre-Yves Lévesque, qui est président de l'AQRIPH; à ma droite, Mme Nicole Filion, adjointe aux communications de la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec, et moi-même.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, vous avez une vingtaine de minutes, Mme Benegbi.

**Mme Benegbi (Mercédès):** Madame.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui.

**Mme Benegbi (Mercédès):** Je veux juste vous demander, étant donné que mon collègue, à ma gauche, a de légères difficultés d'élocution...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui.

**Mme Benegbi (Mercédès):** ...peut-être que nous allons avoir besoin d'une extension de la vingtaine de minutes. C'est juste de respecter le temps que ça va nous prendre. On va essayer de faire ça le plus rapidement possible...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui.

**Mme Benegbi (Mercédès):** ...mais, pour respecter les difficultés d'élocution qu'on va avoir.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Bon, bien, écoutez, j'ai le consentement, je pense, de part et d'autre. Alors, soyez très à l'aise, et ce qui restera par la suite, nous le partagerons en parts égales entre les représentants de la commission, les membres de la commission. Alors, je vous cède la parole.

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** ...Avez-vous compris? Non, hein?

**Mme Tremblay (Isabelle):** Je vais répéter pour monsieur Lévesque.

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** ...ça va être plus facile.

**Mme Tremblay (Isabelle):** Ça va être plus facile. Alors, M. Lévesque vous remercie de nous recevoir cet après-midi en audition. L'AQRIPH signifie l'Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'intégration des personnes handicapées. L'AQRIPH regroupe 19 regroupements régionaux présents dans toutes les régions administratives du Québec, et ces regroupements-là sont formés de 350 organismes de base. Vous avez une brochure de l'AQRIPH qui explique bien notre structure, et on ne prendra pas plus de temps pour la présentation. On va y aller plus sur le contenu.

**Mme Benegbi (Mercédès):** Alors, je vais suivre. Je vais présenter la...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci bien, M. Tremblay.

**Une voix:** Lévesque.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Je m'excuse, M. Lévesque. Merci.

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** ...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci également, Mme Filion. Alors, je vous cède la parole, Mme Benegbi.

**Mme Benegbi (Mercédès):** D'accord. Je vais vous présenter la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec. La COPHAN, pour et par ses membres, est un organisme à but non lucratif incorporé depuis 1985 qui milite pour la défense des droits et la promotion des intérêts des personnes de tous âges ayant des limitations fonctionnelles de tout genre: motrices, organiques, neurologiques, troubles d'apprentissages intellectuel, visuel, auditif, parole et langage et santé mentale. Le mandat de la COPHAN est de favoriser la concertation entre ses membres, d'établir une collaboration avec le milieu associatif et les partenaires, de représenter et de défendre les revendications du mouvement associatif des personnes ayant des limitations fonctionnelles auprès des instances décisionnelles.

La COPHAN n'existe que par ses membres, et les actions privilégiées touchent tous les aspects de leur vie. Ceci nous amène à intervenir fréquemment dans le dossier de la santé et des services sociaux, puisqu'on y retrouve une part importante des mesures politiques et programmes qui, du moins, par leur objet même, visent à favoriser l'inclusion sociale des personnes ayant des limitations fonctionnelles. Nos interventions auprès des décideurs s'appuient sur un principe qui nous apparaît fondamental: les personnes qui vivent quotidiennement les difficultés sont les véritables experts. En ce sens, leurs compétences, leur expérience et leurs recommandations doivent influencer les décisions politiques.

Avant de commencer, j'aimerais soulever des questions fondamentales relatives à la démocratie. En dépit des réactions que soulève son projet, le ministre

semble vouloir maintenir son intention de faire adopter ces modifications avant la fin des travaux parlementaires, soit d'ici quelques jours. Nous sommes littéralement consternés devant une telle précipitation alors que les enjeux que soulèvent ces modifications sont considérables. Nous estimons que les délais dont nous disposons sont tout à fait déraisonnables, et le ministre doit en effet accorder aux principaux intéressés, les citoyens et les usagers, le temps nécessaire pour faire le bilan du modèle existant actuellement et formuler des propositions de modification qui permettront l'exercice réel de la démocratie.

Nous tenons de plus à dénoncer le fait que seules 27 organisations aient été invitées aux auditions de cette commission particulière. Plus spécifiquement, nous nous expliquons très difficilement l'absence de la Coalition Solidarité Santé, qui regroupe plus 38 organisations tant syndicales que communautaires ainsi que des comités de citoyens autour d'une vision citoyenne du droit à la santé. Nous déposerons leur mémoire.

Incroyable d'avoir à rappeler ces grands principes. Il faut replacer la santé et le bien-être au coeur des préoccupations de notre société si l'on entend donner à tous et à toutes les chances égales de mettre en valeur leur potentiel humain. Il faut aussi centrer les interventions sur la personne. Nous souscrivons totalement à ces grands principes que défendait la commission Rochon. La meilleure garantie qui puisse être offerte au respect des droits et de dignité humaine et au recentrage du système sur la personne, c'est la participation des citoyens et des usagers aux prises de décisions qui les concernent. Or, c'est précisément cette garantie que nous allons perdre si les modifications proposées par le ministre sont adoptées.

● (15 h 10) ●

Dans le contexte des dernières années, ces personnes ont été les véritables chiens de garde de nos droits et de nos intérêts, alors que le mot d'ordre gouvernemental visant l'atteinte du déficit zéro menait à des coupures drastiques dans les services et programmes destinés pourtant à répondre aux besoins essentiels des personnes ayant des limitations fonctionnelles, que ce soient les services de maintien à domicile, les services de réadaptation, les soins hospitaliers, les programmes d'aide technique.

Au moment même où l'État sollicite de plus en plus les organismes communautaires pour répondre aux besoins de la population, laissés sans réponse suite à son propre désengagement, et où on assiste de plus en plus au transfert des responsabilités sociales de l'État vers les citoyens et citoyennes qui doivent de plus en plus prendre le relais auprès de leurs proches, il nous apparaît pour le moins étrange de constater que le gouvernement s'apprête à exclure ses partenaires des lieux de décision qui les concernent directement.

**M. Lévesque (Pierre-Yves): ...**

**Mme Tremblay (Isabelle):** Alors, concernant la nomination des membres aux régies régionales et aux établissements. Concernant les régies régionales, nous ne sommes pas d'accord avec le fait d'abolir les collèges électoraux, de diminuer le nombre de sièges aux

organismes communautaires à une personne, que le ministre ait le pouvoir de sélectionner les organismes qui auront un privilège de faire partie des groupes qui recommanderont des candidats et on est pas d'accord également avec la nomination du D.G. de la régie qui deviendrait un P.D.G. parce qu'on a peur qu'il y ait une grande centralisation du pouvoir qui mettrait en péril l'équilibre des pouvoirs et l'échange des expertises. Ça, c'est concernant les régies régionales. Maintenant, Pierre-Yves va continuer sur les établissements en tant que tels.

**M. Lévesque (Pierre-Yves): ...**

**Mme Tremblay (Isabelle):** Alors, concernant les établissements, on n'est pas d'accord avec le fait d'abolir les postes des membres élus par la population, et ni avec la réduction du nombre de postes réservés au Comité des usagers, ni avec le fait qu'ils soient nommés par les régies régionales.

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** ...plus ça va, plus je parle pas pire, hein? Vas-y, Isabelle.

**Mme Tremblay (Isabelle):** Dernier commentaire, c'est: Plus ça va mieux je parle. Ha, ha, ha!

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

**M. Lévesque (Pierre-Yves): ...**

**Mme Tremblay (Isabelle):** Alors, pour faire suite, quelques commentaires. C'est vrai que les règles actuelles ne sont pas parfaites, mais elles donnent à la population et aux usagers un espace d'intervention où ils peuvent influencer les décisions qui les concernent directement. De plus, dorénavant le réseau sera privé de leur expertise, liée de très près à leur vécu et à leur réalité. Les représentants de la population et des organismes communautaires ont une approche complémentaire à l'aspect médical, et, si on enlève les organismes communautaires et la population, il y aura moins de complément... de complémentarité. Et finalement le projet de loi met trop l'emphase sur la participation des gestionnaires, et ça constitue un désaveu en ce qui a trait à la compétence administrative des individus qui représentent la population et les organismes communautaires.

**M. Lévesque (Pierre-Yves): ...**

**Mme Tremblay (Isabelle):** Alors, nos recommandations. On ne peut pas accepter les modifications proposées dans le projet de loi concernant la représentation des usagers, de la population et des organismes communautaires. Au minimum, il faudrait maintenir le statu quo et il serait très souhaitable, premièrement, d'assurer la légitimité et améliorer la représentation aux conseils d'administration locaux, régionaux et supra-régionaux; deuxièmement, les représentants doivent être élus par soit les usagers, la population ou les organismes communautaires; et, troisièmement, de plus le lieu du siège social de l'organisme communautaire représentant une clientèle spécifique ne doit pas être un facteur d'admissibilité pour siéger au conseil d'administration des

établissements dont la mission concerne les personnes représentées par cet organisme.

● (15 h 20) ●

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** Merci, Isabelle.

**Mme Tremblay (Isabelle):** Merci, Isabelle.

**Mme Benegbi (Mercédès):** Alors, maintenant j'aimerais aborder votre modèle de gouverne suggéré, un modèle de contrôle par cascade. Dans sa présentation du projet de loi n° 28, Mme Maltais expose qu'à son sens le principal problème qui a été identifié depuis la création des régies régionales se situe au niveau de l'imputabilité, au niveau de la ligne de direction. Il y a eu une régionalisation extraordinaire qui s'est faite. Il y a déjà une imputabilité régionale bien sûr, mais comment interagir, comme régir, comment servir, nous dit-elle? Nous répondons: Mais servir qui? Pourquoi?

En regardant de plus près les mesures proposées, on comprend aisément une chose: ces mesures serviront à assurer un contrôle serré des dépenses budgétaires en matière de santé et de services sociaux au détriment de la réponse aux besoins réels de la population. Comment? Non seulement en s'attaquant à des structures qui permettraient l'exercice d'une certaine démocratie au sein du système, mais également en instaurant un système de contrôle et de surveillance qui permettra de renforcer la ligne d'autorité du ministre sur l'ensemble du système. Le projet de loi prévoit, en effet, la mise en place d'un système ficelé avec soin, ce qui fait dire par plus d'une personne qu'on assiste à la mise en tutelle du réseau de la santé et des services sociaux.

Ainsi, chaque établissement devra conclure avec la régie régionale une entente de gestion et d'imputabilité. La régie régionale aura un pouvoir de contrôle et de surveillance sur l'atteinte des objectifs poursuivis. De plus, lorsque le conseil d'administration de l'établissement, en majorité désigné par la régie régionale, considérera que le directeur général de l'établissement ne s'est pas conformé à cette entente, il aura le pouvoir de prendre des mesures allant de la suspension de son engagement pour une période indéterminée à sa destitution. En outre, la régie aura le pouvoir de suspendre ou d'annuler l'entente de gestion.

Le projet de loi prévoit, en plus de ces pouvoirs de sanction, que les conseils d'administration des établissements devront consulter la régie régionale avant de nommer leur directeur général. En ce qui concerne la régie régionale, c'est le ministre qui déterminera, dans le cadre d'une entente de gestion et d'imputabilité, les objectifs que celle-ci devra atteindre.

Ce modèle de gouverne par cascade scelle indiscutablement une ligne d'autorité à sens unique de haut en bas et vient restreindre considérablement, sinon l'annihiler, le pouvoir décisionnel des conseils d'administration des établissements et des régies régionales. Comment ceux-ci pourront-ils adapter le système aux besoins de la population qu'ils doivent desservir? Quelle sera la marge de manoeuvre qui leur restera pour adapter l'organisation des services à une spécificité locale ou régionale tout en tenant compte des balises nationales?

Avec ce modèle de contrôle, le ministre boucle la boucle. Parce que cette proposition d'un modèle

hautement centralisateur s'inscrit de surcroît dans une logique fondée uniquement sur des principes de gestion et d'équilibre, les personnes que nous représentons sont particulièrement inquiètes, notamment en ce qui concerne l'avenir des centres de réadaptation ainsi que celui des établissements ayant une vocation spécialisée.

Nous craignons que le modèle de gouverne proposé ait pour effet de rendre ces conseils d'administration plus serviles devant les propositions éventuelles de fusions. Celles-ci risquent en effet dans certains cas de rendre plus difficile l'adaptation du système aux besoins parfois plus spécifiques de certains groupes de personnes telles que les personnes ayant des limitations fonctionnelles.

De même, nous craignons que ces mouvements de fusions aient pour effet de favoriser certains secteurs au détriment de d'autres qui nous apparaissent tout aussi importants, comme, par exemple, les services d'urgence au détriment des services de prévention ou de réadaptation.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui.

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** ...

**Mme Tremblay (Isabelle):** Alors, concernant les forums de la population, premièrement pour nous il est inconcevable que les forums viennent se substituer à la présence des usagers, et des organismes communautaires, et de la population aux C.A. des régies régionales; deuxièmement, de plus les rôles et mandats de ces forums sont tellement réduits, ils se limitent à évaluer la satisfaction des populations à l'égard des services, que ça équivaut pour nous à un retour à une vision utilitariste de la représentation des citoyens. En somme, on n'est pas d'accord à ce que ça vienne se substituer aux C.A. des régies régionales.

**Mme Benegbi (Mercédès):** Alors, en conclusion l'importance des enjeux soulevés par le projet de loi n° 28 exige que des débats éclairés aient lieu. Il faut de plus revoir les modalités de participation de la population et des usagers aux prises de décision non pas dans une perspective de réduction, mais plutôt dans le but de favoriser et de soutenir cette participation essentielle si l'on veut protéger cet outil de solidarité sociale que représente notre système de santé et de services sociaux.

Nous demandons en conséquence que soit retiré le projet de loi n° 28 afin de permettre la tenue d'un véritable débat public sur la participation citoyenne à toutes les instances du réseau de la santé et des services sociaux.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous remercie, Mme Benegbi, de même que M. Lévesque, pour la présentation de votre mémoire, et je veux remercier votre collaboratrice Mme Filion également. Alors, sans plus tarder, je cède la parole au ministre qui a sûrement des questions et va sûrement pouvoir discuter avec vous.

**M. Trudel:** Merci, Mme la Présidente. Bienvenue à la COPHAN et à l'AQRIPH. Merci d'être parmi

nous cet après-midi et d'avoir pris le temps d'abord de nous écrire ces réflexions, parce qu'on pourra relire ligne à ligne, suite à la commission parlementaire, et les décisions qui seront prises ultérieurement à l'égard des ajustements possibles pour un projet de loi. C'est pour ça que nous faisons des consultations particulières et qu'il nous — on l'a répété en quelques occasions — qu'il nous faut écouter et entendre ce que les différents groupes, ce que la trentaine de groupes va... nous a donné avec un certain nombre de variantes évidemment compte tenu des catégories de personnes et de groupes qui sont venus devant nous, aujourd'hui.

Avant de très certainement céder la parole à ma coéquipière, ma collègue la ministre déléguée à la Santé et Services sociaux et à la Protection, Mme Maltais, je voudrais que l'on s'interroge en quelque sorte... Je vais partir d'un mot de votre présentation. Vous employez le mot «aboli» parlant des personnes en provenance de la population. Est-ce que vous avez lu dans le projet de loi que le conseil d'administration d'un CLSC, on va prendre l'exemple le plus simple, d'un CLSC, qu'il n'y aura plus de personnes en provenance de la population du territoire concerné? Est-ce que vous avez, puisque vous parlez de l'abolition, est-ce que vous avez lu qu'il n'y avait plus de postes pour des personnes en provenance de la population?

**Mme Filion (Nicole):** Bien, ce que je lis, moi, à l'article 11 du projet de loi qui modifie l'article 129...

**M. Trudel:** Oui.

**Mme Filion (Nicole):** ...si je regarde l'ancien article 129, on voit qu'il y avait quatre personnes élues par la population, l'ancien article 129, au premier paragraphe, l'alinéa premier, là. Si je regarde l'article 129 nouveau, proposé avec les modifications de l'article 111 du projet de loi, je ne retrouve plus tel quel «quatre postes réservés à la population». Si vous avez remarqué, dans notre mémoire, on a bien identifié trois types de représentations: la représentation de la population, la représentation de personnes qui représentent les comités d'usagers, puis on a parlé aussi de représentants des organismes communautaires. Alors, quand on parle d'abolition, si c'est au niveau des établissements, dans les établissements, on retrouve les CLSC, bon, toute une série de types d'établissements. Il y avait vraiment des postes réservés à quatre personnes élues par la population; on retrouve pas ces postes-là. On retrouve des postes désignés à partir d'une liste fournie par des groupes socioéconomiques ou d'autres groupes selon la mission de l'établissement, j'en conviens, mais il y a plus personne d'élue, il y a plus les postes réservés aux personnes élues directement. Donc, des représentants directs de la population, on n'en retrouve plus au sein des établissements.

**M. Trudel:** Mais vous reconnaissez avec moi qu'il va y avoir... Dorénavant, il y aurait cinq personnes de la population au conseil d'administration.

**Mme Filion (Nicole):** Qu'est-ce que vous entendez par là?

● (15 h 30) ●

**M. Trudel:** Oui. Alors, il faut pas que...

**Mme Filion (Nicole):** Des usagers, des personnes désignées par la régie régionale à partir d'une liste fournie par les groupes socioéconomiques.

**M. Trudel:** Voilà, en dehors des usagers...

**Mme Filion (Nicole):** Alors, vous comprendrez que c'est plus de la représentation directe, M. Trudel.

**M. Trudel:** Voilà. En dehors des usagers, en dehors des groupes communautaires à la régie régionale, en dehors des professionnels. Non, c'est parce que... Je ne veux pas qu'on joue sur les mots, là, mais il y a un mot qui nous... Il y a un mot qui fait la différence. Les postes réservés à la population ne sont pas abolis, ils sont augmentés. C'est le mode de désignation que vous questionnez. Et c'est légitime de les questionner, mais on ne peut pas dire, je pense, qu'il n'y a plus un poste, aucun poste pour la population. Alors, c'est le mode de nomination, de désignation, le mode pour arriver au conseil d'administration. Jusqu'à maintenant, des personnes se portaient volontaires, de la population — c'est comme ça que ça fonctionnait — et à une journée donnée les gens pouvaient aller voter pour les porter au conseil d'administration.

La différence entre les deux maintenant, c'est que ce sont les membres du conseil d'administration de l'établissement qui, sur la suggestion des personnes ou encore des groupes socioéconomiques, culturels, communautaires, vont coopter les personnes qui vont être issues particulièrement de la population. Je parle de ces cinq premières, sans parler des quatre autres qui vont arriver là en vertu du même processus aussi de coopter par des gens de la région.

Je veux juste faire saisir que les postes ne sont pas abolis. Le mode de désignation, oui, est modifié, et ça va être ma dernière interrogation: Est-ce que vous trouviez qu'il y avait une légitimité qui était conforme à ce que l'on entend généralement — je ne vais pas dans le détail — généralement par le mot «élu»? Est-ce que vous convenez pas — parce que vous l'avez été partout, vous l'avez été partout, sur les conseils — que des personnes se montraient volontaires, comme ça va être permis encore toujours, bien sûr, des postes réservés, mais qu'il y a eu — qu'est-ce que vous voulez, tout le monde a fait un essai loyal — mais il y a eu un niveau d'intérêt qui était extrêmement limité, si bien qu'il y avait, pour certaines personnes, en tout cas, il y avait une certaine... Il fallait étirer, là, pour dire que c'étaient des personnes élues, élues par 20, 30, 40, 50 personnes, et là on aura tous les groupes socioéconomiques. Alors, je veux juste avoir votre réflexion sur les postes réservés à la population. Est-ce que les groupes constitués de la société civile ne sont pas des bons points d'appui pour que cette population soit toujours, en termes de bénévoles, au conseil d'administration?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme Filion.

**Mme Filion (Nicole):** Je pense que Pierre-Yves a dit tantôt que les règles, on en convient, étaient peut-

être pas parfaites. On convient que l'exercice de la démocratie, c'était peut-être pas l'idéal. Mais ce qu'on souhaite, plutôt que ça mène à... Finalement, on n'en retrouve plus de postes de représentants directement élus. On s'entend là-dessus, je crois.

**M. Trudel:** ...

**Mme Filion (Nicole):** Oui, mais de représentants directs de la population? C'est pas une représentation directe quand on donne une liste, la liste... Puis c'est même pas la liste qui vient de la population, c'est la liste de groupes, de certains groupes. Puis là, il y a plus de représentation directe. Vous savez ce que c'est, la représentation directe, vous êtes élu vous-même par la population. Alors... Bon. Alors, ce que nous autres, on souhaite, c'est plutôt que de dire: Il y avait pas beaucoup de participation de la part de la population, peut-être qu'on doit lire là-dedans que la population a une certaine morosité à l'égard des institutions actuellement parce qu'on se sent peu écoutés. Et plutôt que d'abolir ou de mettre de côté cette forme de représentation là, peut-être qu'on devrait la stimuler. Peut-être aussi que les gens qui se retrouvent dans un conseil d'administration où ils doivent digérer une somme d'informations parfois indigestes, peut-être qu'on devrait fournir des ressources pour que ces personnes-là soient à même de pouvoir exercer leurs fonctions de représentation.

Or, en tout cas, on en a... on vous en a fait part, dans notre mémoire, de cette piste-là, puis on a aussi... On vous invite, parce qu'on trouve ça tellement précipité... C'est quand même une modification majeure qui va être introduite à notre régime de représentation au sein du réseau de la santé, on vous demande vraiment de nous donner le temps, de vous donner le temps, qu'on se donne le temps, en fait, de faire un bilan de cette représentation-là, hein, du travail qui a été fait, des acquis puis des choses qui sont moins bonnes, mais nous fournir l'occasion de pouvoir être équipés pour pouvoir effectivement faire profiter le réseau de l'expertise des personnes qui en ont une, expertise, parce que ce sont eux qui sont concernés.

**M. Trudel:** Du temps pour améliorer la formule.

**Mme Filion (Nicole):** Pardon?

**M. Trudel:** Du temps pour améliorer la formule.

**Mme Filion (Nicole):** Bien, réfléchir. Bien, faire un bilan formel, il a pas été fait, c'est une proposition qui — je vais te donner la... Ce qui nous est proposé ici, c'est à la suite de la commission Clair. À ce que je me souviens, à la commission Clair, il y a pas eu de représentation qui a été faite auprès de la commission Clair pour formuler de telles modifications au niveau de la représentation. Si on a demandé quelque chose, c'est plus de démocratie. Or, on se retrouve avec un projet de loi où il y a moins de démocratie, à notre sens.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Lévesque, vous vouliez ajouter un commentaire?

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** C'est possible, c'est possible que dans des régions il y ait plus de problèmes. ...établir des mécanismes pour réveiller le fonctionnement de l'élection. ...les problèmes. C'est possible que dans des régions, ça fonctionne pas parfaitement, sauf qu'il y a des régions que ça a bien fonctionné. Et moi, je suis membre de la Régie régionale de Montréal. Et moi, j'ai été élu dans une élection... Qu'on se donne le temps de mettre des systèmes en place pour avoir une démocratie qui peut avoir de l'allure. Le monde qui va être nommé par le ministre, c'est pas du monde élu, c'est du monde nommé. ...mettre en place des mécanismes qui vont améliorer les élections puis qui vont donner une réelle place aux personnes qui sont élues. Ça va mieux, là, hein?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, ça va très bien.

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

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Ça va très bien, ça va de mieux en mieux.

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** Ça s'améliore!

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme Tremblay. Mme Tremblay, je m'excuse tout à l'heure d'avoir confondu votre nom. Alors, Mme Tremblay, je vous laisse la parole.

● (15 h 40) ●

**Mme Tremblay (Isabelle):** Il y a pas de problème. Alors, ce que M. Lévesque dit, c'est que c'est possible que dans certaines régions, ça n'ait pas fonctionné parfaitement et qu'il y ait eu des problèmes avec le mode actuel, sauf qu'il y a des régions où ça a très bien fonctionné. M. Lévesque dit: Je pense que, en tant que membre élu de la Régie régionale de Montréal, effectivement le fonctionnement est amélioré actuellement. Mais, ce qu'il dit, c'est que, lui, il a été élu par les organismes communautaires, et il dit qu'il faut quand même se donner du temps pour mettre en place un système démocratique. Les membres qui seraient élus par le ministre ne seront pas... Les membres qui seront nommés par le ministre ne seront pas élus, ils vont être nommés, et M. Lévesque est convaincu que le gouvernement est capable de mettre en place des mécanismes qui vont donner une réelle place aux personnes élues et non nommées.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, Mme la ministre déléguée, il ne vous reste que deux minutes.

**Mme Maltais:** Merci, Mme la Présidente, ce sera bref. Mais, comme on a eu régulièrement l'occasion de se voir, de discuter, on aura probablement le temps d'avoir d'autres conversations sur la gouverne. Mesdames, messieurs de la COPHAN et de l'AQRIPH, bonjour, merci d'être ici aujourd'hui. Il faut quand même rappeler une immense consultation qui a eu lieu avant le projet de loi de la gouverne, qui s'appelle la commission Clair. Il y a eu d'ailleurs... Vous avez d'ailleurs eu l'occasion d'aller vous faire entendre, vous avez présenté

à ce moment-là un mémoire, je le sais, et cette consultation a donné lieu au rapport, au dépôt du rapport Clair. Et, dans le dépôt du rapport Clair, on retrouve les propositions que nous mettons sur la table, c'est-à-dire un conseil d'administration plus léger, un représentant des organismes communautaires, du milieu communautaire seulement dans les... C'est abrégé, tout ça. En fait, la seule chose à peu près qu'on a enlevé, quand je regarde, c'est le député, c'est le représentant parlementaire sur les conseils d'administration de régies régionales.

Ce que vous interpellez avec, je pense, avec vraiment tout ça, de l'acuité, vraiment avec finesse, c'est: Qui nous représentera, qui nous représentera sur les C.A. des régies régionales? Combien, c'est autre chose. Oui, mais qui?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, il reste pas une minute, 30 secondes, Mme la ministre.

**Mme Maltais:** 30 secondes. Alors, ce que je voulais vous dire, c'est que quand même les gens, le Conseil des ministres va désigner, le ministre va désigner à partir d'une liste que... dont... que vous pouvez confectionner à votre manière. À la limite, les organismes communautaires d'une région peuvent décider d'élire les personnes qui seront sur la liste et de les revoir annuellement, il y a pas contre-indication quant au mode de formation de la liste des gens qui seront proposés au ministère. Donc, il y a moyen d'assurer une représentation effective par rapport aux organismes communautaires.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme Filion, est-ce que vous voulez intervenir là-dessus ou non?

**Mme Filion (Nicole):** Non. Je vais peut-être juste rappeler ce que je disais tantôt. En fait, notre... Parce que vous nous demandiez comment on peut garantir la légitimité des gens qui siègeront. Je vous répète que votre légitimité, vous la tirez du fait que vous êtes un représentant élu directement par une population. Alors, la meilleure façon de garantir cette légitimité-là, c'est que les gens qui siègent au nom de groupes spécifiques ou au nom de la population soient élus par ces groupes-là ou cette population-là.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci. Alors, est-ce que j'ai le consentement des membres pour permettre au député de Nelligan d'intervenir, étant donné qu'il n'est pas membre de la commission? Oui? Alors, je vous cède la parole, M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Oui, merci beaucoup, Mme la Présidente. Souvent j'ai plus de résistance sur ce côté que sur l'autre.

**Une voix:** Vous avez pas consulté ce côté-ci, Mme la Présidente.

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

**M. Williams:** Merci beaucoup, les représentants de AQRIPH et COPHAN, pour votre excellente

présentation aujourd'hui. Comme d'habitude, chaque fois que vous êtes devant la commission parlementaire, vous avez bel et bien défendu vos membres et les intérêts de toute la population québécoise. Je voudrais aussi vous féliciter pour votre travail quotidien. C'est pas juste à la commission parlementaire, vous êtes présents tout le temps, et je sais, quand le gouvernement ou l'opposition a besoin d'informations sur le terrain, comment ça marche, qu'est-ce qui se passe, vous êtes toujours là de nous donner une réponse claire et précise, et un sincère merci pour ça.

Vous avez... Juste pour vous dire, là, le gouvernement, pendant toutes les autres présentations, a aussi essayé de convaincre les autres groupes qui ont présenté que le projet de loi n° 28 vient de la commission Clair. Et, comme vous avez dit, ça vient pas de la commission Clair, la commission Clair n'a pas fait de consultations sur ce sujet, ils ont pas présenté le modèle. Avec ça, inquiétez pas, ils ont essayé de convaincre les autres groupes que ça vient de Clair, et les autres groupes ont dit: On comprend que ça vient pas de Clair.

Deuxième chose, il me semble que vous avez bel et bien dit au ministre que c'est pas juste un changement de mode de nomination et de désignation, quand vous êtes nommé et contrôlé par le ministre ou le gouvernement, c'est tout à fait différent qu'être élu par suffrage universel ou d'autres.

Je voudrais juste répéter une partie de votre présentation aujourd'hui, que j'ai essayé de convaincre le gouvernement sur ce point, et je vais vous citer: «Nous croyons plutôt que c'est son sous-financement qui produit des effets pervers et qui mène à des prises de décisions qui ne tiennent pas compte des besoins de la population.» C'est pas... Le problème, comme j'ai dit au début, c'est pas une question de gouvernance. Le problème, c'est pas la gouvernance, là, c'est le gouvernement.

Et vous avez suggéré que, nous autres, on peut faire d'autres mécanismes de direction. Sans entrer dans un long exposé de ça, je sais que même le collègue du ministre de la Santé, le ministre de l'Éducation, a commencé à discuter ouvertement la possibilité de jumeler les élections de commissions scolaires avec municipales.

Je voudrais vous demander: Avez-vous d'autres suggestions d'améliorer le taux de participation? Parce que le ministre dit: 1 %, c'est pas assez. Il préfère 0 %. On préfère de trouver le mécanisme d'augmenter le taux de participation. Vous avez mentionné: Dans quelques places, ça marche bien. Avez-vous quelques suggestions, pour le bénéfice de la commission et du ministre, comment on peut augmenter le taux de participation sans abolir les élections de suffrage universel?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme Filion.

**Mme Filion (Nicole):** On a dit tantôt le peu de délai qu'on a eu pour préparer un mémoire, alors on n'a pas pu se pencher sur cette question-là. C'est pour ça qu'on demande un délai, justement. On a pensé, nous, à un moment donné... On a fait une assemblée pour préparer notre mémoire et il y a des gens qui ont même

proposé qu'au niveau national il devrait exister un mécanisme où le gouvernement pourrait profiter de l'expertise des personnes qui sont directement concernées par les décisions qui les concernent. Alors, on est en réflexion, mais on souhaite vraiment pouvoir faire cette réflexion-là avec le gouvernement.

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

**M. Williams:** Vous préférez, madame, vous préférez avoir un autre temps où on peut spécifiquement explorer en public, échanger des idées, les modèles et les choses qui marchent, les choses qui marchent pas bien?

**Mme Filion (Nicole):** C'est ça, c'a pas fait l'objet de débats à partir de propositions qui nous étaient soumises à la commission Clair.

**M. Williams:** Oui, merci.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Vous voulez ajouter quelque chose, M. Lévesque?

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** La dernière fois qu'il y avait des élections pour élire le conseil d'administration suite à la commission Rochon... Il y a eu deux fois des élections, c'est difficile d'évaluer — ça fait deux fois qu'il y a des élections — à savoir si c'a de l'allure ou si c'a pas d'allure. Avant de tout laisser tomber, j'ai choisi de demeurer pour former la population puis pour les motiver à aller voter. Quand on vote un gouvernement, on ... pas d'aller voter et il n'y a pas un gros taux de participation. On se donne des moyens pour pouvoir aider le monde à voter. Et, pour moi, c'est la même chose. On commencera pas à nommer les ministres parce qu'il y a pas un gros taux de participation, on a donné des moyens pour favoriser la participation. Vous avez pas compris? Non, hein?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui.

**Mme Tremblay (Isabelle):** Alors, ce que M. Lévesque dit, c'est que, suite à la commission Rochon, il y a deux fois des élections et c'est difficile de dire aujourd'hui, parce qu'il y en a eu seulement deux, si c'a de l'allure ou pas, ce mode de fonctionnement là. C'est pour ça qu'avant de tout laisser tomber, ce serait quand même bien d'évaluer les régions où c'a pu bien fonctionner, bon, prendre ces éléments-là pour vérifier dans les autres aussi où c'a moins bien été. Il faut former la population et les motiver à aller voter. Quand on élit... Quand il y a des élections au niveau gouvernemental, il y a des moyens financiers pour inciter les gens à aller voter. Et c'est pas parce qu'il y a pas un gros taux de participation qu'on va «nommer» le ministre. Il peut pas rire parce qu'il m'écoutait pas, là, mais, en tout cas...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, oui? Ça va.

\* (15 h 50) \*

**Mme Tremblay (Isabelle):** Alors, c'est ça, c'est pas parce que... Quand il y a des élections au niveau

provincial ou au niveau fédéral, effectivement, il y a des moyens financiers pour inciter les gens à aller voter et, malgré ça, les taux de participation sont pas nécessairement élevés, et c'est pas pour ce motif-là qu'on va se mettre à «nommer» le ministre de la Santé et des Services sociaux.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, monsieur...

**Mme Tremblay (Isabelle):** Ah! il a compris, «le ministre», mais il a pas compris ce que j'ai dit. Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, la parole appartient maintenant au député de Nelligan.

**M. Williams:** Oui, merci. J'espère que le ministre va continuer de vous écouter parce que effectivement, c'est un système public, c'est pour le public, c'est payé par le public et on doit assurer qu'il y a une participation de la population. Et si, pendant les premières quelques années, nous n'avons pas eu un taux de participation, oui, on peut travailler sur ça, mais comme vous avez bel et bien dit, c'est pas là où nous avons le problème, c'est sur le niveau de financement, c'est le niveau de la division des tâches, etc. Et ce n'est pas une question de... Le gouvernement a blâmé le fédéral, il a blâmé les professionnels. Ils ont blâmé les patients, maintenant il est en train de blâmer les bénévoles pour les problèmes. Et je sais que, comme membre du conseil d'administration de la Régie régionale de Montréal-Centre, il y a un niveau d'intérêt de la population pas mal élevé, les salles sont toujours pleines. Avec ça, on peut pas dire qu'il n'y a pas d'intérêt du public. On doit trouver une façon de mobiliser ça.

Mais je voudrais vous entendre sur l'impact cumulatif de la loi du Parti québécois, la loi n° 107 qui est en train de prendre tout le contrôle sur le budget, la loi antiservice qui dit qu'on doit balancer les livres à tout prix, nonobstant les besoins, prendre le contrôle du directeur général, et maintenant la loi n° 28 qui va essayer de prendre le contrôle des conseils d'administration. Et ajoutez ça: Que toutes les conventions collectives arrangées à Québec... C'est quoi l'impact soit aux régies régionales ou au niveau des établissements sur les décisions... sur la capacité décisionnelle locale, la flexibilité? Est-ce que vous allez avoir une autonomie où vous pouvez prendre les décisions qui répondent spécifiquement à vos clientèles ou, comme selon moi je pense, ça va être tout décidé ailleurs? Ça va être quoi, l'impact cumulatif de tous les projets de loi comme ça? Moi, j'appelle ça l'expropriation de nos établissements, mais je voudrais vous entendre.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme Benegbi? Qui veut intervenir? Oui, Mme Tremblay.

**Mme Tremblay (Isabelle):** Je voudrais peut-être revenir là-dessus. Vous allez prendre connaissance du mémoire de l'AQRIPH. Le titre en dit beaucoup. Le titre de notre mémoire, c'est *Net recul de la démocratie et retour à la centralisation*. Alors, c'est l'impression qu'on a eue en lisant le projet de loi. Et lorsqu'il y avait

des représentations de la population, s'il y a des régions élues par le peuple, bien, nous on considérerait qu'on avait quand même un pouvoir d'influence pour apporter les besoins, parce que c'est quand même les organismes communautaires, les usagers qui sont les plus près de la population qu'on représente.

**M. Williams:** Une dernière question: Selon vous, c'est quoi le niveau de sous-financement dans le réseau?

**Mme Tremblay (Isabelle):** De sous-financement dans le réseau...

**M. Williams:** Oui, vous avez mentionné qu'il y a tout un problème de sous-financement. Avez-vous une idée du niveau de sous-financement pour vos membres?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Lévesque.

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** Je peux prendre l'exemple des services donnés à domicile. ...Les CLSC mentionnent que c'est difficile, c'est des pinottes vis-à-vis des besoins qu'on a au niveau de l'aide à domicile pour la population. Puis deuxièmement, ça fait à peu près, minimum, minimum dix ans qu'on parle du taux horaire pour emploi-service. Donc, il y a des gros problèmes au niveau des services, au niveau des services qui sont offerts aux personnes handicapées. Je pense que ça va prendre un peu plus de volonté politique du gouvernement pour améliorer les conditions de vie des personnes handicapées. En dehors de la loi n° 28, il y a une grande réflexion au niveau des priorités sociales pour améliorer les conditions de vie des personnes handicapées. En plus, on nous montre des problèmes financiers... des problèmes financiers, il y en a moins dans la réalité des décisions au niveau du budget du ministre... du transport et...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, M. Lévesque.

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** Mes réponses ont pas été trop longues?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Non. Vous êtes dans le temps.

**Mme Tremblay (Isabelle):** M. Lévesque dit qu'il peut prendre l'exemple des services de maintien à domicile. Les CLSC mentionnent — là, je vais reprendre ses termes — qu'ils reçoivent des pinottes là par rapport à tous les besoins qu'il y a à combler et de services de maintien à domicile. Et également, concernant le taux horaire, ça fait 10 ans minimum là qu'on répète qu'il doit y avoir l'augmentation du chèque emploi-service.

Il y a des gros problèmes au niveau des services offerts du maintien à domicile et ça va prendre un peu plus de volonté du gouvernement pour améliorer les conditions de vie des personnes handicapées. En dehors de la loi n° 28, il y a une grande réflexion sociale actuellement concernant les services qui sont offerts et

le gouvernement... Je pense que vous savez très bien qu'il y a des problèmes financiers concernant l'intégration des personnes handicapées, que ce soit au niveau du maintien à domicile, du transport, de tout ce qui touche les conditions de vie des personnes handicapées.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, Mme Tremblay. Alors, il vous reste deux minutes, M. le député de Notre-Dame-de-Grâce.

**M. Copeman:** Merci beaucoup, Mme la Présidente. À mon tour de souhaiter toujours aux représentants de l'AQRIPH. Dans un premier temps, ça m'étonne toujours quand le ministre ou son ministre délégué essaie d'invoquer la commission Clair pour défendre le projet de loi n° 28. Il y a peut-être certaines similarités mais il y a beaucoup de points discordants avec la commission Clair. Entre autres, M. Clair lui-même s'est exprimé très clairement au sujet de la nomination des conseils et il a dit — et je le cite — dans *La Presse* du 12 mai: «Nous n'avons jamais recommandé qu'ils soient tous nommés, s'exclamait M. Clair hier devant un auditoire plus que captif.» Alors, je pense que c'est important de remettre les pendules à l'heure.

Vous utilisez, à la page 9 de votre mémoire, une phrase qui est très forte. Vous dites: «Nous craignons en outre que le mode de désignation des membres de ces conseils d'administration ainsi que le modèle de gouverne proposé aient pour effet de rendre ces conseils d'administration plus serviles devant les propositions éventuelles des fusions.» C'est un mot fort, ça, «serviles». Le ministre a tendance... ou en tout cas il nous laisse parfois l'impression qu'il ne comprend pas comment son modèle peut rendre les conseils moins autonomes face et à la régie et au ministère. Je peux vous donner quelques dizaines de secondes à tenter de lui expliquer comment, dans votre opinion, cet effet de cascade va rendre les conseils d'administration plus serviles.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme Filion.

**Mme Filion (Nicole):** On a peu de temps pour l'expliquer mais, en fait, c'est la conjugaison à la fois du système de contrôle qui est instauré via les ententes de gestion et d'imputabilité avec la possibilité de sanctions à l'égard des directeurs généraux. Allié à ça, il y a le mode de désignation qui n'est plus un mode d'élection. Or, c'est un système par cascade: le ministre va nommer les gens qui vont être à la régie régionale et une bonne partie des membres des conseils d'administration des établissements vont être nommés par les membres des régions régionales qui auront été nommés par le ministre. Alors, c'est pour ça qu'on parlait d'un système par cascade. Alors, ça nous semble être un régime assez bien ficelé pour faire en sorte que, lorsqu'il y aura des décisions qui sont prises, on va prendre les décisions que, en haut, on souhaite qui soient prises. En tout cas, c'est l'interprétation que, nous, on fait de ce qui risque de se passer.

En regard des fusions, on était très inquiet parce qu'il y a... pas parce qu'on ne comprend pas qu'il faut

trouver des solutions aux problèmes de continuum de services — on sait qu'il y en a, des problèmes, puis on voudrait pouvoir les régler — mais on n'est pas sûr que le modèle... que des fusions de différents types d'établissements vont pouvoir régler ce problème-là.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, c'est tout le temps que nous avons à notre disposition. Il ne me reste...

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** ...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Je vais vous le permettre de façon... Une petite intervention très courte.

● (16 heures) ●

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** Je voulais vous remercier d'avoir accepté de me laisser la chance... Je veux vous mentionner un fait important. Je sais que le ministre va m'écouter, cette fois-là. Au niveau du stationnement. Au niveau du stationnement, on demande... d'avoir un stationnement pour les personnes handicapées... Quand on arrive au parlement, il y a pas de stationnements pour des personnes handicapées. Moi, je comprends pas que... d'avoir un stationnement et ici, au parlement... il n'y a pas de stationnement pour personnes handicapées... il n'y a plus de stationnement au parlement de Québec, la maison du peuple. Je ne sais pas si tu peux me répondre à cela, puis si tu faire ensemble... deux stationnements pour les personnes handicapées au parlement de Québec. Avant, il y avait des stationnements puis il n'y a plus de stationnement. Je ne sais pas pourquoi, là, mais il n'y en a plus... sauf que pour une fois qu'il y a des députés en avant de moi... Pourquoi y a pas de stationnement pour les personnes handicapées au parlement de Québec?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, M. Lévesque, j'ai cru comprendre votre propos, mais je vais quand même laisser à Mme Tremblay la possibilité de nous l'expliquer.

**M. Lévesque (Pierre-Yves):** Ah! Vous l'avez compris?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui. Ha, ha, ha!

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

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, j'ai compris.

**Mme Tremblay (Isabelle):** Mme Benegbi va s'occuper de la...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui.

**Mme Benegbi (Mercédès):** ...on s'est entendu, moi et Pierre-Yves, que, étant donné qu'on s'était fait dire la semaine passée qu'on était dans la maison du peuple, eh bien, ça a passé à un cheveu près qu'on n'était même pas capables d'assister à votre commission aujourd'hui, parce qu'on était retenus par la

sécurité en avant, qui ne voulait pas laisser entrer nos voitures pour se stationner. On m'a dit à moi: Pas de problème; vous, vous marchez, vous êtes capable de rentrer. Moi, je suis pas capable de marcher des kilomètres avec des sacs sur mon dos, puis ma sacoche, puis tout ça. J'ai dit: Si vous nous laissez pas rentrer, on n'est pas capables, là. Nous, on est attendus ici, en commission parlementaire.

La maison du peuple, elle n'est pas tout à fait adaptée à votre peuple. Ça, je vous le dis tout de suite, là. Puis, quand vous attendez des gens en commission parlementaire et que vous savez que ça va être des gens qui représentent la communauté des personnes handicapées, ayez la décence d'informer la sécurité en avant de nous laisser entrer, parce que sinon on ne sera plus capable d'entrer ici, là.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, écoutez, le message est transmis...

**Mme Benegbi (Mercédès):** Oui.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** ..et nous allons, bien sûr, s'assurer que, dorénavant...

**Mme Benegbi (Mercédès):** O.K. Juste avant de terminer...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui.

**Mme Benegbi (Mercédès):** ...on a pris la responsabilité de vous déposer le mémoire de la Coalition Solidarité Santé. Alors, on va vous le déposer.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** D'accord. Je vous remercie.

**M. Williams:** ...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, nous avons plus de temps, M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Nous avons eu des stationnements de handicapés avant...

**Mme Benegbi (Mercédès):** Avant.

**M. Williams:** ...et nous avons besoin de remplacer ça. Vous avez raison.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Il y a peut-être eu un malentendu, mais de toute manière nous allons en discuter avec le président de l'Assemblée nationale pour s'assurer justement que la maison du peuple puisse être accessible à tout le monde.

Alors, je veux vous remercier, Mme Benegbi, Mme Filion, M. Lévesque et Mme Tremblay pour avoir accepté de participer à cette commission. Je suspends les travaux de la commission pour quelques minutes afin de permettre aux représentants de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec de prendre place.

(Suspension de la séance à 16 h 5)

(Reprise à 16 h 8)

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui. À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, la commission poursuit ses travaux afin d'entendre les représentants de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec. Alors, je vous souhaite la bienvenue. Et, M. Régis Paradis, qui est le président de l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, je souhaiterais que vous puissiez nous présenter les personnes qui vous accompagnent, et vous avez une vingtaine de minutes pour la présentation de votre mémoire.

**M. Paradis (Régis):** D'accord.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous cède la parole, M. Paradis.

#### **Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ)**

**M. Paradis (Régis):** Merci beaucoup, Mme la Présidente. Tout d'abord j'ai le plaisir de vous présenter les collègues qui m'accompagnent aujourd'hui: à ma gauche, il s'agit de Mme Diane Levasseur, qui est directrice du service aux membres à l'Ordre des infirmières auxiliaires; et, à ma droite, Me Georges Ledoux qui est notre conseiller juridique.

Tout d'abord, Mme la Présidente, je veux vous remercier ainsi que vos collègues de la commission des affaires sociales, de nous... d'avoir accepté de nous entendre aujourd'hui dans le cadre des consultations particulières et des auditions publiques de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale du Québec sur le projet de loi n° 28 intitulé Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant certaines dispositions législatives.

Notre présentation portera principalement sur la composition et la nomination des membres des conseils d'administration ainsi que la composition des commissions d'infirmières régionales créées par le projet de loi.

● (16 h 10) ●

Nous convenons d'emblée, Mme la Présidente, que depuis plusieurs années le gouvernement a consenti beaucoup d'efforts à améliorer le système de santé et nous convenons également que le présent projet de loi vise le même objectif. Cependant, certains aspects du projet de loi provoquent de l'insatisfaction au sein de la population ainsi que des employés du réseau de la santé.

On ne revient pas, vous savez, facilement en arrière sur ce qu'on a déjà vécu. Depuis l'adoption de la loi, en 1991, un système de représentation s'est mis en place basé sur la représentativité et l'imputabilité des personnes dûment élues parmi la population au sein des conseils d'administration des établissements de santé, tout en se rappelant qu'on voulait alors placer le citoyen au centre des décisions. Mais, avant d'approfondir notre réflexion sur cette question, nous aimerions vous présenter la vision et la perception que nous avons du rôle et du mandat qu'un conseil d'établissement doit assumer, un conseil d'administration d'un établissement, dis-je bien.

Le conseil d'administration joue, nous croyons, un rôle stratégique dans la gestion opérationnelle des

programmes et des services offerts à la population. Il joue un double rôle, interne et externe. Interne, car il met de l'avant les lignes directrices et les systèmes de gestion susceptibles d'atteindre les objectifs visés, tout particulièrement l'optimisation des résultats atteints selon les ressources qui y sont consacrées. Au niveau du rôle externe, il est l'interface avec l'environnement, la communauté, la régie régionale ainsi que les autres établissements et la population qui y est desservie. Le conseil d'administration au fond est le stratège et le porte-parole de l'établissement face au réseau, au ministère et sur la place publique. Il fait face à des contraintes qui ne disparaîtront certainement pas avec un changement de sa composition.

Les députés de l'Assemblée nationale ont certes la capacité et le pouvoir de modifier les lois, mais selon nous ils doivent le faire dans le respect de l'intérêt commun. Ils sont élus par la population et ils ont le pouvoir et la légitimité pour imprégner de leurs actions l'évolution de la société.

Depuis 10 ans environ, la santé est devenue une préoccupation croissante, voire même quotidienne de presque toute la population. Le ministre, il y a 15 ans, devait-il répondre avec une telle fréquence aux questions incessantes, soit de l'opposition ou encore des journalistes, concernant la durée que passe un patient dans un corridor de l'urgence sur une civière? Nous croyons que, non. Le ministre était à l'époque, ou la ministre, était davantage interrogé sur les grandes orientations du système de santé.

Antérieurement, le ministre donnait alors l'impression à la population d'exercer un contrôle réel sur les orientations du ministère de la Santé. L'an dernier, M. le ministre, votre prédécesseur, Mme Marois, était appelée à répondre de façon quasi quotidienne aux mêmes questions concernant le débordement des urgences, alors qu'elle n'avait très peu au fond de contrôle immédiat sur cette problématique.

Avions-nous également autrefois sous les yeux, presque à tous les jours, dans les quotidiens, des statistiques sur les débordements des urgences de nos hôpitaux? On pense que non, car ce n'était pas, à l'époque, une préoccupation aussi constante pour l'homme de la rue. Maintenant, les choses ont changé. La population s'interroge de plus en plus, tant sur l'accessibilité qu'ainsi que sur la qualité des soins.

Croyez-vous, M. le ministre, que des personnes désignées par des régies régionales, dont d'ailleurs nous ne doutons aucunement de la compétence et de la probité, puissent changer le cours des choses? Le système actuel n'a peut-être pas fonctionné aussi bien que nous l'espérons, mais on pense que la démocratie est toujours exigeante, et il faut souvent se ramener aux principes fondamentaux qui ont motivé la création de ce système de participation démocratique.

Nous devons aussi noter qu'on aurait pu prendre des mesures pour encourager davantage la participation des citoyens à ces instances. À cet égard, il serait peut-être intéressant d'envisager la possibilité de prévoir l'élection des représentants de la population au moment d'autres scrutins comme ça se fait finalement à certaines élections, lors des présidentielles américaines, par exemple.

Nous croyons essentiel de conserver et même de moderniser les mécanismes sous-jacents au principe de

représentativité et d'imputabilité des membres des conseils d'administration des régions régionales et des établissements. Une personne désignée et non élue est-elle davantage représentative et imputable dans le sens qu'on l'entend dans une démocratie? Nous ne le croyons toujours pas. Un élu se pose souvent comme objectif fondamental de remplir le mandat qu'il lui a été confié par la population ou encore par ses collègues. La représentativité et l'imputabilité sont les pierres d'assises du processus démocratique dans toutes les sphères de la vie publique, dont la santé est une composante importante, voire même essentielle, tout comme l'éducation et l'environnement d'ailleurs.

Nous considérons que cette réforme de la loi est un recul par rapport à l'évolution récente de notre société sans pour autant avoir la garantie d'une amélioration évidente de l'efficacité de notre système de santé. Il ne fait aucun doute dans notre esprit que les grands perdants de la réforme de la loi sont la population, les usagers et également les divers employés du réseau de la santé qui ne pourront plus élire directement leurs représentants au sein des conseils d'administration. Même si le taux de participation des citoyens aux élections des membres des conseils d'administration est bien faible et qu'elle est pas aussi élevée que nous le souhaiterions, naturellement, il n'en demeure pas moins que les personnes élues par la population sont imputables envers la population.

Encore une fois, nous pensons qu'avant de mettre au rancart un tel système il faut au contraire mettre en place des mesures pour favoriser une participation plus accrue, plus importante de la population à ces scrutins. Nous sommes d'avis que les forums de la population, à l'article 48 du présent projet de loi, composés de 15 à 20 personnes, encore là désignées par les membres du conseil d'administration de chaque région régionale à partir d'une liste de noms soumise par les organismes socioéconomiques, ne peuvent aucunement remplacer la population... la participation, dis-je bien, Mme la Présidente, de la population à l'élection de leurs représentants.

En conclusion, nous croyons que le projet de loi n° 28 s'inscrit à l'encontre de ce qu'il est actuellement indiqué de faire dans les circonstances que nous connaissons. En effet, on réduit considérablement les pouvoirs que la population peut exercer au moment même où l'on désire prendre des décisions importantes pour l'avenir de notre système de santé. Plus que jamais nous croyons qu'il faut associer plus étroitement la population à ces choix, assurer une plus grande transparence de la gestion de notre réseau, garantir une meilleure participation démocratique et aussi une plus grande implication de la population. Ça fait le point sur ce qu'on voulait échanger avec vous concernant la nomination au conseil d'administration.

Maintenant, Mme la Présidente, il y a un deuxième volet qui nous apparaît, pour nous, encore plus important, et nous voulons plus particulièrement attirer votre attention sur l'article 55 du présent projet de loi qui crée une commission infirmière régionale pour chaque territoire des régions régionales de la santé. Cette question, d'ailleurs, Mme la Présidente, revêt une importance tout à fait majeure et capitale pour les quelque 16 500 infirmières et infirmiers auxiliaires du

Québec. Cette commission est formée de neuf membres et ne comprend actuellement aucune infirmière ou encore aucun infirmier auxiliaire, même si le réseau de la santé compte présentement une infirmière auxiliaire pour quatre infirmières, c'est-à-dire, comme je le mentionnais, quelque 16 000 infirmières auxiliaires pour 65 000 infirmières sur le territoire du Québec.

Comme vous le savez sans doute, à partir de certaines dispositions déjà prévues à la Loi sur la santé et les services sociaux, notamment l'article 412, le conseil d'administration des régions régionales avait déjà le pouvoir de créer des commissions nécessaires à la poursuite de ses fins. Ainsi, des commissions infirmières régionales ont déjà été formées par neuf régions régionales de la santé et des services sociaux dans diverses régions du Québec, notamment sur les territoires suivants, c'est-à-dire l'Outaouais, l'Abitibi-Témiscamingue, le Québec, la Côte-Nord, la Mauricie—Centre-du-Québec, Lanaudière et Laurentides.

Un statut différent est essentiellement consultatif; il pouvait jusqu'à maintenant formuler des avis sur toutes questions relatives aux soins infirmiers en lien avec les besoins de la population et faire rapport également de ses activités soit à la direction générale ou encore au conseil d'administration des régions régionales.

• (16 h 20) •

Suite à la formation de ces commissions, notre ordre, à l'époque, avait déjà fait valoir auprès des conseils d'administration des régions régionales notre position, et on avait également aussi à l'époque demandé d'être inclus dans ces commissions d'infirmières régionales là, compte tenu du rôle, des responsabilités et de la contribution que les infirmières auxiliaires assument au sein de l'équipe de soins.

Jusqu'à maintenant cependant on doit vous dire que, mais c'est quand même pas rien, seule la Régie régionale de l'Outaouais a accepté d'intégrer dans sa commission infirmière régionale une infirmière auxiliaire. Et, ce qu'on nous en a dit jusqu'à présent, l'expérience se révèle des plus concluentes. Et, notamment à cause de la situation géographique, par exemple, de l'Outaouais, si on regarde Hull, juste l'autre côté de la rivière des Outaouais, Ottawa, il y a une pénurie de main-d'oeuvre professionnelle qui sévit plus particulièrement que dans d'autres régions, et l'infirmière auxiliaire ou sa collègue infirmière, au sein de cette commission-là, ont été en mesure d'emmener des éléments de solution, à trouver une amélioration au niveau de cette pénurie-là.

Nous notons que le projet de loi n° 28 accorde des pouvoirs maintenant accrues à la commission infirmière régionale. En effet, si l'on examine la nature de son mandat tel que décrit à l'article 55 du projet de loi, on constate que cette dernière prend une importance considérable, notamment en regard de son pouvoir de donner dans tous les cas des avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire et sur la planification de la main-d'oeuvre infirmière.

Par ailleurs, elle devient imputable et responsable de son mandat non plus à l'endroit de la direction générale de la région régionale, mais bel et bien, et ce, dans tous les cas, à l'endroit de son conseil d'administration. Il est donc nécessaire à notre avis d'y prévoir

une représentation correspondant à la réalité en y intégrant des infirmières auxiliaires. Les infirmières auxiliaires oeuvrent au sein de notre système de santé, et ce, depuis plus de 50 ans maintenant. Et, comme je le disais, elles sont plus de 16 000 au Québec.

Comme la situation actuelle prévalant dans l'organisation des soins infirmiers implique inévitablement la nécessité de tenir compte de la contribution de tous des... ces intervenants, dis-je bien, nous vous proposons d'inclure un amendement dans le projet de loi afin de créer au sein de chaque commission infirmière régionale deux postes devant être occupés par une infirmière auxiliaire pouvant y siéger de plein droit, lesquels devront être élus par ou encore parmi les membres des comités d'infirmières auxiliaires, les CIA, des établissements de la région prévus à l'article 223 de la loi.

Et je veux rappeler au ministre qu'en 1991, alors que vous étiez critique de l'opposition en matière de santé, le ministre avait convenu de la contribution et de l'apport important des infirmières auxiliaires et avait accepté à ce moment-là de nous aider à avoir des infirmières auxiliaires au sein des conseils d'infirmières et infirmiers. On avait appelé ça à l'époque les CIA, c'est-à-dire les comités d'infirmières et infirmiers auxiliaires.

Et je pense qu'en ce faisant, M. le ministre, vous avez reconnu le rôle important et la contribution, comme je le mentionnais il y a quelques instants, la contribution significative de l'infirmière auxiliaire au sein de l'équipe de soins infirmiers. Et la participation d'ailleurs des infirmières auxiliaires au sein de ces instances s'est révélée, comme je le mentionnais, vraiment des plus fructueuses.

Les infirmières auxiliaires assument toujours un rôle important au sein de notre système de soins, et il nous apparaît donc, dans la même foulée qu'en 1991, toujours non seulement logique, mais voire même nécessaire d'assurer une participation de l'infirmière auxiliaire au sein de chacune des commissions infirmières régionales du présent projet de loi. Il nous semble qu'en apportant un tel amendement en ce sens, le ministère de la Santé et des Services sociaux indiquerait qu'il considère à juste titre l'apport, la contribution de ces professionnels au sein du système de santé.

Nous croyons aussi vraiment important, Mme la Présidente, de souligner que, au-delà des 16 000 médecins, des 65 000 infirmières, il ne faut pas non plus ignorer qu'il y a plus de 170 000 autres personnes, incluant tous les autres professionnels de la santé, qui contribuent quotidiennement à assurer le bon fonctionnement de notre système de santé.

Cela constitue, Mme la Présidente, l'essentiel des commentaires que nous voulions formuler sur le projet de loi n° 28, et nous remercions tous les membres de la commission pour leur attention. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous remercie, M. Paradis, pour la présentation de votre mémoire. Je cède la parole maintenant au ministre.

**M. Trudel:** Merci, Mme la Présidente. Bienvenue, M. le président. C'est comme si on avait,

vous et moi, pris une petite vacance de huit ans, neuf ans, à peu près?

**M. Paradis (Régis):** Ah, ça fait dix, même.

**M. Trudel:** À peu près, à peu près. Il faut dire que je vous voyais plus en arrière qu'en avant, là, à ce moment-là.

**M. Paradis (Régis):** Oui, vous avez raison, M. le ministre.

**M. Trudel:** Et je vous remercie et souhaiter la bienvenue également aux collègues qui sont avec vous aujourd'hui d'avoir pris le temps de nous... de nous donner votre pensée et de nous aider à bonifier le projet de loi qui est devant nous.

Vous vous rappelez très certainement... puisque là vous m'avez enclenché sur le passé, ça fait qu'on va faire, comme le veut l'expression, les «good old boys» quelques minutes. Après ça, on va regarder en avant, parce que la nostalgie n'est jamais bonne conseillère. Vous vous souvenez, ici, nous avions, nous avions longuement, donc, discuté de cette question de la population dans les conseils d'administration — virgule — sans pouvoir de taxation. Parce que c'était ça, le débat, c'était ça, le débat que nous avions. Parce qu'il faut se rappeler qu'il y a dix ans nous en étions à la deuxième radiographie et que là nous étions sur la radiographie Rochon, le rapport de la commission Rochon. Et, comme... pour toutes sortes de facteurs — en tout cas on ne reprendra pas le débat ici, on avait passé 275 heures en commission parlementaire — il avait été décidé, là, puis on avait pris une expression globale, de faire un essai loyal, de faire un essai loyal.

Bien, M. Paradis, les infirmières auxiliaires, il y a pas eu d'appropriation. Il n'y a pas eu d'appropriation par la population. C'est même des chercheurs qui ont pris pas mal plus de temps, qui ont fait un long bilan de ça. *Participation de la population aux décisions dans le système... de santé au Québec et des services de... de santé et de services sociaux du Québec*, à la page 22 — ça vient d'être publié, là, des universitaires qui ont fait tout ça, là, une équipe de l'Université Laval dirigée par le Dr Forest — qui dit: «S'il y a eu rendez-vous manqué entre les régions régionales et la population, toute l'affaire s'est jouée sur le terrain de l'appropriation.» Ça a pas collé.

C'est pour ça que j'interroge un peu... j'essaie de voir encore plus clair avec votre réflexion. À la page 3, d'entrée de jeu: «...un système de représentation s'est mis en place, basé sur la représentativité et l'imputabilité des personnes dûment élues...» D'abord, vous avez pas l'impression qu'on fait un peu d'abus de mots en disant «de représentativité» quand... bon, on le sait, quand il n'y a vraiment pas eu d'adhésion au processus? C'est assez évident, là. Il y en a qui défendent ça, là, à ½ %, mais...

Deuxièmement, l'imputabilité envers qui? L'imputabilité envers qui? Il faut que... Précisez-moi ça. Parce que l'essai loyal, oui, il allait dans ce sens-là, il allait dans le sens de... de la représentativité et de l'imputabilité. Mais on ne peut pas, je pense, affirmer

que les personnes qui se sont retrouvées là, avec toutes leurs compétences, puis tout ce qu'ils ont fait, un travail extraordinaire, puis qui vont pouvoir continuer à le faire d'ailleurs, hein... Comment on peut dire aujourd'hui que c'était représentatif puis qu'ils étaient imputables? Éclairez-moi un petit peu davantage, là.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paradis.

• (16 h 30) •

**M. Paradis (Régis):** Oui. On reconnaît, M. le ministre, que la population ne s'est pas vraiment... été très présente pour l'élection. On a parlé même de 1 % de la population dans la région de Montréal. C'est très peu. C'est possiblement un peu plus que cela. Ce que nous disons également aussi, dans la même foulée de notre mémoire: Il n'y a peut-être pas eu énormément d'efforts non plus qui ont été faits au cours de ces 10 dernières années pour augmenter la participation de la population à ces scrutins-là. Et dans ce sens-là nous pensons qu'avant de modifier la composition des conseils d'administration on pourrait certainement faire des efforts additionnels. Et nous mentionnons dans notre mémoire également aussi que ça pourrait être relié à d'autres modes de scrutin, quels qu'ils soient. Et, dans ce sens-là, on pense que la population certainement voterait davantage, et les gens qui sont présents au conseil d'administration seraient davantage représentatifs, effectivement, de la population. Et ce que nous entendons souvent, M. le ministre, dans les objections des gens au conseil d'administration nommés... nommés plutôt qu'élus, c'est qu'ils craignent davantage de devenir des exécutants plutôt que des représentants, des exécutants du ministère plutôt que des représentants.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Vous voulez ajouter quelque chose, Me Ledoux? Non? Ça va? Alors, M. le ministre.

**M. Trudel:** Il y a là une remarque qualitative importante, parce que la perception fait partie de l'être humain aussi. Il y a là un élément important de ce que vous mentionnez dans la description du phénomène. L'importance des phénomènes chez l'être humain n'est pas toujours en rapport avec la réalité, elle est en rapport avec la valeur donnée à la perception — là, j'ai l'impression de me retrouver dans mon doctorat à l'université, on appelait ça la phénoménologie de Paul Ricoeur, une grande école en philosophie. Mais ça compte, ça. Ça compte. J'emmagasine cette remarque.

Deuxième élément d'éclairage supplémentaire. Et là je sais pas si les mots ont été placés là... il faut pas non plus étirer, là, jusqu'à l'extrême la signification des mots. Mais, à la page 4, votre description du conseil d'administration m'apparaît extrêmement intéressante et, de ma lecture à moi, là, exactement là... exactement ce que Clair a voulu nous indiquer: «Le conseil d'administration est le stratège et le porte-parole de l'établissement face au réseau, face au ministère et sur la place publique.» C'est comme si l'établissement n'était pas membre d'un réseau. Il est face à un réseau, il est face à un ministère, il est sur la place publique. Mais l'établissement, c'est un membre du réseau. D'ailleurs, le fil conducteur de la commission Clair, si on pouvait

aussi le résumer en un mot, c'est: Détruisez les silos, détruisez les silos. Chacun fonctionne comme s'il n'était pas partie d'un système. Je vais donner une illustration très pratique de cela aussi.

Hier, à l'Hôpital Sacré-Coeur, ce que le directeur général, ce que le CMDP, le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, ce que le directeur des services professionnels ont énoncé, c'est qu'il y avait eu brisure de silos. Regardez, il y a 13 cliniques privées, dans l'environnement immédiat, de médecins. Là, les gens peuvent se présenter dans ces cliniques privées, et on peut convenir d'ententes, ce qui a été fait. On fonctionnait en silo. Il y avait l'urgence puis il y avait les cliniques privées, deux solitudes. Ensuite, il y avait les solitudes horizontales. Les étages fonctionnaient avec la salle d'urgence, des mondes différents. Je le sais, je suis allé sur place; moi, j'y vas, sur place, j'y vais dans les établissements, hein, puis je rencontre les gens, et je parle à tout le monde, à chacun des étages. Les étages avec l'urgence, deux mondes complètement différents. Ajoutez à cela les services d'analyse, de radiographie, qui sont des instruments diagnostiques. Rajoutez à ça, dans le périmètre géographique, sur la même planète terre, dans... Cartierville—Bordeaux, Mme la députée d'Ahuntsic, hein, Cartierville—Bordeaux; huit kilomètres, Fleury; Jean-Talon, un petit peu plus loin. Peu de contacts. Urgences-santé, tout le monde son affaire comme cela. Alors, je donne ça comme illustration.

Hier, il y a eu une entente pour désiloter. Pour donner application à ça, on va fonctionner en réseau. Au privé, les étages vont faire leur bout, Jean-Talon va faire son bout, 13 urgentologues de Jean-Talon vont fonctionner en réseau, Fleury va avoir des lits supplémentaires d'ouverts, l'ensemble des établissements, on va ouvrir 341 lits en soins de longue durée supplémentaires, parce que nous les avions, parce qu'on va gérer les personnes qui sont... les personnes âgées qui doivent quitter plus rapidement l'établissement en hébergement. Je me dis: Est-ce que c'est parce qu'on n'a pas dans ce réseau, on n'a pas dans cet ensemble d'établissements... on n'est pas arrivés à fonctionner en réseau qu'on est obligés de se dire, entre nous, que c'est un conseil d'administration face aux autres éléments?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paradis.

**M. Paradis (Régis):** ...

**M. Ledoux (Georges):** Peut-être que j'aurais essayé de formuler un élément de réponse, mais là, si ça fonctionne parfois en silo, ça ne veut pas dire nécessairement que c'est la faute des citoyens ou encore qu'on peut imputer la responsabilité aux citoyens qui sont appelés à participer à ces instances-là. Ce que je vous dirais là-dessus, bien respectueusement, le principe qui me semble être aussi important dans cette réflexion-là et dont il faut tenir compte, c'est que celui qui finance, à la limite, celui qui paie des taxes et impôts au Québec doit avoir un mot à dire effectivement, il doit être en mesure d'influencer, effectivement, les décideurs, les établissements, le réseau de la santé sur les choix importants, sur la façon, par exemple, qu'on doit investir ou dépenser en santé.

Alors, moi, je lisais aussi... Évidemment, il y a eu beaucoup de littérature. Juste avant les travaux de la commission Clair, on a lu aussi beaucoup de matériel publié par des chercheurs, et ils sont revenus sur l'importance... Avant même les travaux de la commission Clair, ils livraient la réflexion dans les journaux. J'ai un extrait du *Devoir* ici, de janvier 2001, où on indiquait effectivement, notamment que c'est important de préserver une gouverne décentralisée, et on insistait notamment sur des éléments comme accroître le rôle du citoyen et des organismes communautaires justement dans les décisions, et là je cite l'article, «dans les décisions qui affectent l'organisation des soins dans chaque région».

Alors, ce qu'on disait essentiellement dans notre mémoire, et je termine là-dessus, on mentionnait essentiellement qu'au moment où le système de santé doit prendre des décisions importantes sur son avenir, c'est un moment encore plus propice pour nous pour donner au citoyen le maximum de canal... de canaux, pardon, ou d'opportunités pour influencer les décisions devant être prises dans le système de santé. Et l'une des façons, je pense, la plus claire pour lui donner ce pouvoir-là ou cette emprise-là... Vous nous parliez tantôt du «no taxation without representation», mais là je pense que la façon la plus claire pour nous pour donner davantage de responsabilités au citoyen, c'est de lui donner le droit fondamental d'élire ses représentants au sein de ces instances-là. On pense que c'est pas... c'est pas un désavantage. Au contraire, ça peut être un élément additionnel qui peut contribuer à trouver d'autres solutions. C'est dans ce sens-là. On n'exclut pas ça.

On peut porter un jugement, entre guillemets, qui n'est pas le plus... qui n'est pas le plus intéressant, sur la participation pas aussi encourageante et aussi intéressante qu'on aurait voulu avoir, mais on pourrait faire le même constat parfois à l'égard d'instances au niveau scolaire ou d'instances au niveau des conseils d'établissement, par contre... d'école. Même si le taux de participation est faible, on ne décide pas de se départir de ces instances de participation là pour autrement. On essaie, comme le président le soulignait tantôt, peut-être de davantage favoriser la participation pour les rendre plus efficaces ou encore plus fonctionnelles.

Donc, c'est pour ça que l'impression qu'on veut laisser à l'intérieur de ça, c'est qu'il y a avantage... il y a certainement un avantage indéniable à conserver, à l'intérieur de la loi actuelle, le droit fondamental... à reconnaître le droit fondamental de la population d'élire ses représentants au sein des établissements de santé ou des régies régionales. Ça me semble être quelque chose, un apport, là, significatif très valable dont on saurait pas se priver au moment où on se trouve actuellement.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci. Oui, vous voulez ajouter quelque chose, M. Paradis?

**M. Paradis (Régis):** Oui, s'il vous plaît. Au fait, M. le ministre, sur la composition des commissions infirmières régionales, est-ce que vous êtes favorable à intégrer, inclure deux infirmières auxiliaires, comme nous le demandons à l'amendement, compte tenu effectivement du passé que je mentionnais tout à l'heure

et de leur collaboration, leur apport dans le réseau de la santé, qui se veut évidemment toujours pour garantir une meilleure qualité de soins puis une meilleure accessibilité? Et évidemment, les infirmières auxiliaires, à l'intérieur de la commission, pourraient notamment permettre d'organiser une meilleure planification de main-d'oeuvre. Et c'est dans ce sens-là vraiment que nous voulons apporter notre collaboration à la commission infirmière régionale. Mais, pour mieux collaborer évidemment, c'est toujours mieux le faire de l'intérieur. Alors, est-ce qu'on pourrait avoir la position du ministre là-dessus?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. le ministre, il vous reste deux minutes et demie juste pour répondre à la question.

● (16 h 40) ●

**M. Trudel:** Ce n'est donc pas vrai que la mémoire est une faculté qui oublie, là. Je viens de comprendre ça, là. Deuxièmement, sur le plan très, très sérieux, vous vous souvenez, oui, effectivement, des batailles qui avaient été menées à cette époque-là. Et on va réfléchir à cette question-là. On va réfléchir à cette question, parce que c'est ça, une commission parlementaire: on écoute tous les intervenants, ensuite on fait le point avec, et on doit revenir, on doit revenir devant les instances décisionnelles. Je vais réfléchir très intensément à cette question en me souvenant aussi de mon passé. Et c'est peut-être le désavantage des longues carrières politiques. Quand on en a des courtes, on n'a pas à répondre à ces questions-là. Mais le jeu en vaut la chandelle.

**M. Paradis (Régis):** C'est pas toujours à notre avantage, M. le ministre.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci. Il vous reste une minute pour un commentaire, sinon... Ça va? Alors, M. le député de Châteauguay.

**M. Fournier:** Merci, Mme la Présidente. Madame, messieurs, bienvenue. Je vais revenir sur quelques points qui ont été mentionnés et quelques questions, mais je vais peut-être aborder dès le départ la question que vous avez posée.

Malheureusement, ma carrière est trop courte pour que vous puissiez invoquer le passé. Je ne vais donc pas invoquer le droit à la réflexion, puisque j'ai eu la possibilité de la faire avant, la réflexion. J'aurais espéré que le ministre, qui a aussi fait la réflexion, soit plus direct à l'égard de la réponse qu'il pouvait vous offrir. Mais je vais quand même lui offrir un outil de réflexion et lui dire que l'opposition ne lui tiendra pas rigueur de reconnaître l'apport que fait votre organisation, les individus qui, à tous les jours, font leur contribution pour nos concitoyens qui ont besoin de soins. Et je pense que ce serait un bien mauvais message que de mettre de côté... Je pense pas que vous demandiez le contrôle absolu sur l'ensemble du système de santé, ce n'est pas ce que j'ai compris de votre mémoire. Et ce que vous cherchez, c'est la capacité, avec d'autres, comme vous le faites tous les jours sur le terrain, de pouvoir, avec d'autres, échanger et conseiller — parce que, au fond, ce n'est bien que cela

que constitue la commission — et d'avoir une place. Moi, je peux vous dire que, de notre côté, on reçoit très favorablement la recommandation que vous formulez, et je suis persuadé, enfin j'espère que l'ouverture que je vous procure de ce côté-là permettra au ministre de faciliter sa réflexion.

Peu de groupes sont venus parler de ce sujet-là, évidemment, vous le comprenez. C'est donc la première fois que c'est sur la table. Et j'espère que le ministre saura saisir l'opportunité que vous offrez de montrer qu'il ne faut donc pas fonctionner en silo. Parce qu'il faudrait pas créer dans la commission un silo. Il faudrait pas élever un mur. Je sens que vous voulez déjà réagir, je vais vous laisser réagir, puis je vais continuer sur mes autres points par la suite.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paradis.

**M. Paradis (Régis):** Je voulais simplement remercier, au nom des quelque 16 200 infirmières auxiliaires, le critique de l'opposition en matière de santé pour son ouverture favorable face à l'inclusion d'infirmières auxiliaires au sein des commissions infirmières régionales. Ce serait d'une grande utilité.

**M. Fournier:** Et j'ajoute, et c'est même pas en badinant: Vous pourrez vous en souvenir dans 10 ans, dans 15 ans ou dans six mois; il n'y aurait pas de difficultés.

Maintenant, pour parler d'autres sujets qui ont été amenés, j'ai beaucoup aimé les liens qui ont été faits avec celui qui paie à le droit de parler et d'influencer. Je pense qu'effectivement c'est au coeur de notre système, sinon on s'éloigne de la démocratie. Tantôt, le ministre — j'y vais avec les notes que j'ai — tantôt, le ministre parlait de silos et semblait... à partir du texte que vous aviez mis, notamment aux pages 3 et 4, vous parlez des rôles, interne, externe, et puis il vous tenait rigueur du fait que vous parliez de l'établissement qui est face au réseau, au ministère et sur la place publique. En fait, même lorsqu'on est dans une famille tricotée serré, on est toujours face à d'autres personnes, même si on travaille avec ces personnes-là, même si elles sont en relation... et dans un réseau. Je pense qu'il ne faut pas vous tenir rigueur d'avoir utilisé l'expression. À certains égards, l'établissement a à faire face au réseau en même temps qu'il accompagne, qu'il est membre du réseau. Je pense qu'il n'y a pas de difficultés là-dedans. En tout cas, moi, je n'en vois pas, de complications. Le ministre a semblé y voir une notion de silo.

Je me souviens, je pense que c'est le Dr Lévesque, à Maisonneuve-Rosemont, qui trouvait que ça avait été une approche un peu en silo que de fermer Bellechasse. Parce que, si on s'était posé la question sur la fermeture des hôpitaux, sur l'effet qu'il y avait sur les autres hôpitaux, peut-être qu'on n'aurait pas fermé ces hôpitaux-là, et, aujourd'hui, ça donne ce qu'on a dans les urgences. On peut aussi dire que fonctionner en silo, c'était de donner des... Ça, c'était le silo du Trésor face à la santé, mais c'était de dire: On va donner des bonus à la retraite aux gens pour qu'ils arrêtent de travailler, et ça a fait, oui, le trou. Maintenant, c'est la santé qui est le trou et, malheureusement, les Québécois sont tombés

dans le trou que vous avez creusé. Et ça, ça en est un, silo, ça. Et c'est pas redevable aux membres bénévoles élus des conseils d'administration. C'est des décisions qui ont été prises par le gouvernement du Québec. À l'époque, on appelait ça le virage ambulatoire; aujourd'hui, ça s'appelle différemment, semble-t-il. Alors, je pense qu'il faut faire attention quand le ministre essaie de nous dire que c'est de la faute des conseils d'administration si on fonctionne en silo. Je pense que vous avez bien fait de lui parler un peu du rôle du financement dans l'ensemble des décisions qui sont prises et du rôle qui revient au gouvernement.

Ceci étant, vous dites, en page 5: «La population a raison de s'interroger tant sur l'accessibilité que sur la qualité des soins.» Je dois vous le dire, je veux le souligner parce que le Collège des médecins et les médecins résidents, c'est les deux seuls sur l'ensemble des intervenants... non, il y en a eu plusieurs, ici, en commission, puis on a reçu des mémoires à la tonne de ceux... ou d'avis à la tonne de plein de monde qui ont pas pu venir parce que ça leur avait été refusé ou qu'ils ne l'ont jamais demandé. Les deux seuls groupes qui nous ont parlé de l'espèce d'Hydro-Québec de la santé, là, et qui disent qu'il faut dépolitiser la santé... Moi, j'y vois toujours... Ils sont d'accord avec les nominations, eux, parce que le moins possible le citoyen prend part aux décisions, on dirait que c'est plus facile à, entre guillemets, runner le show. Mais il faut pas chercher la facilité. Il faut chercher une plus grande accessibilité, il faut chercher des meilleurs soins, il faut chercher la meilleure représentativité. Et pour faire ça, il faut avoir un équilibre, puis je pense qu'il faut... Il y a deux notions dans l'équilibre: les soins à donner et le financement. Et, si tu débalances l'équilibre avec juste du financement ou des représentants de financement et de moins en moins de représentants des services à donner, il y a un déséquilibre, et je pense que vous avez raison de laisser une place au citoyen qui doit se prononcer.

Enfin, je veux pas revenir sur tous les éléments que vous soulevez dans votre mémoire, que je partage tout à fait, sur la place du citoyen dans le système de santé. Ça donne quoi de parler d'imputabilité si on tasse le citoyen dans son coin? Et être imputable à qui, puis pourquoi? Je le sais pas. Les mots veulent plus rien dire de toute façon.

Vous parlez de l'Outaouais. J'aimerais ça que vous me parliez de l'expérience que vous avez vécue en Outaouais. Comment ça se fait que là ça a fonctionné, un, et que, volontairement il y a eu des places qui se sont ouvertes? Pourquoi c'est arrivé comme ça? Y a-tu eu quelque chose de spécial, une explication, une pédagogie qui a été faite? Et, dans le vécu quotidien, comment ça s'est passé?

**M. Paradis (Régis):** Alors, la région de l'Outaouais vivait une pénurie très majeure de ressources professionnelles, plus particulièrement, c'est-à-dire, infirmières, et infirmières auxiliaires également. Parce qu'il faut savoir que plusieurs infirmières et infirmières auxiliaires traversent chaque matin la rivière des Outaouais et vont travailler à Ottawa ou dans des établissements, là, en périphérie. Et également, aussi, il faut savoir qu'il y a plusieurs... il y a quelque 5 000 infirmières qui ont

quitté le réseau en 1997 et au-delà de 2 000 infirmières auxiliaires. Évidemment, ça a créé une brèche importante, et ce, dans toutes les régions du Québec.

Donc, la régie régionale a cherché des façons de trouver des solutions et ils ont créé une espèce de comité de planification de main-d'oeuvre pour la région de l'Outaouais. Et naturellement, si on parle d'un comité de planification de la main-d'oeuvre — effectivement, on parlait de silo tout à l'heure, je pense qu'il faut pas travailler en silo — il faut vraiment utiliser l'ensemble des ressources qu'on peut avoir, qui sont mises à notre disposition. Et ils ont inclus une infirmière auxiliaire qui était impliquée dans sa région depuis longtemps pour la défense non seulement des intérêts des infirmières auxiliaires, mais également, aussi, étant donné qu'elle avait déjà travaillé dans le passé pour l'intérêt de la population à des meilleurs services.

Et là où ça a donné lieu à un point intéressant, c'est qu'on a pu créer, à partir de cette commission-là et à partir des commentaires de l'infirmière auxiliaire et en partenariat avec l'Ordre des infirmières auxiliaires également, créer un groupe de tout près de 20 infirmières auxiliaires qui, par une actualisation de quelque 450 heures qu'elles font actuellement, vont pouvoir revenir dans le réseau de la santé pour aider les établissements à atteindre l'équilibre au niveau des gens qui prodiguent des soins, c'est-à-dire les infirmières auxiliaires. Au fond, finalement, c'est qu'on a pu créer ensemble un groupe d'infirmières auxiliaires qui avaient déserté, quitté la profession et qui, après, finalement, une actualisation de leurs connaissances, vont pouvoir revenir dans le réseau de la santé aider la population de la région de l'Outaouais.

● (16 h 50) ●

Alors, voilà, je pense que ça, c'est une belle preuve, finalement, de l'utilité d'inviter tous les partenaires dans une orientation comme celle-là, une recherche de solutions à des pénuries que nous connaissons actuellement. Et c'est sûr que finalement toutes les autres régions également, aussi, présentement sont à la recherche... finalement veulent remettre le réseau en équilibre, que ça soit ici, à Québec, où c'est particulièrement flagrant, et Montréal également, aussi, où on ferme des lits de façon, vous le savez, extrêmement importante faute plus particulièrement d'infirmières, mais aussi d'infirmières auxiliaires.

Là-dessus, d'ailleurs, si on revoyait l'organisation du travail par une meilleure utilisation des infirmières auxiliaires et par une utilisation pleine, entière et optimale, il y aurait déjà des éléments de solution vraiment importants. Et le fait d'intégrer, d'inclure des infirmières auxiliaires dans cette commission infirmière régionale là permettrait notamment, tous ensemble, de débattre de la question et de trouver des solutions sur ce que vous avez si bien mentionné, l'accessibilité et la qualité.

Au passage, le problème en est un effectivement davantage d'accessibilité. La personne, si elle a réussi à se trouver un lit sur un étage, règle générale, il y a toujours des bons professionnels de la santé, comme, par exemple, des infirmières et des infirmières auxiliaires, qui vont lui prodiguer des soins de qualité. Mais présentement, effectivement à cause du nombre de lits important qui sont fermés... Effectivement, on a

fermé des hôpitaux dans le passé. Il y a eu des compressions budgétaires. Ça a créé une brèche qu'on n'a vraiment pas réussi à colmater encore au moment où on se parle. Et je pense qu'une meilleure utilisation puis une intégration des infirmières auxiliaires dans cette commission-là permettrait effectivement de trouver des solutions.

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

**M. Fournier:** Oui. Vous nous dites que ça a marché dans l'Outaouais puis que ça a pas marché ailleurs. Je voudrais vous entendre sur l'autre côté de la médaille. Pourquoi, ailleurs, les gens ont souhaité ne pas avoir la participation des infirmières auxiliaires sur cette commission?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paradis ou Mme Levasseur?

**Mme Levasseur (Diane):** Écoutez, on ne nous a pas donné vraiment les raisons, on nous a simplement refusées. Vous savez qu'actuellement ces commissions-là se sont instaurées sur une base volontaire. Chaque régie régionale avait le pouvoir, en vertu de l'article 412 de la présente loi, de la Loi sur la santé et les services sociaux, de créer des commissions. Donc, plusieurs régies régionales, au fil des dernières années, ont décidé de créer ces commissions-là et ils en ont déterminé eux-mêmes qui participeraient.

Évidemment, dès qu'on a entendu parler de la première commission infirmière régionale, il y a deux ans à peu près, dans les Laurentides, on a fait une demande. Ça a été refusé pour... sans aucun réel motif, mais ça été refusé. Donc, cette fois-là, ces commissions-là, maintenant avec le projet de loi qui est sur la table, devront devenir obligatoires dans chacune des régies régionales. Donc, on souhaite avoir des postes. Parce que, si ça demeure sur une base volontaire, on pense qu'on a peu de chances d'accéder à des postes au sein des commissions infirmières régionales.

Je voudrais juste faire remarquer, parallèlement à ça, que M. Paradis tantôt a fait le lien avec les conseils d'infirmières qui ont été instaurés dans la Loi sur la santé et les services sociaux, de même que les comités d'infirmières auxiliaires. Quand il y a eu la commission parlementaire, en 1991, sur cette loi-là, on n'était pas inclus dans des conseils d'infirmières, tel qu'on l'a été par la suite, là, lors de l'adoption de cette loi-là, au mois d'août 1991. Mais juste cette inclusion-là, des infirmières auxiliaires, on a réussi à obtenir un poste d'infirmière auxiliaire sur le comité exécutif du conseil des infirmières et on a aussi obtenu un comité d'infirmières auxiliaires avec un mandat clairement défini dans la loi. Bien, écoutez, ça a pas changé radicalement notre situation dans les hôpitaux parce qu'il faut voir que le seul poste qu'on a au conseil... au comité exécutif est quand même relativement faible par rapport aux six autres membres de ce comité exécutif là. Sauf que ça permet aux infirmières auxiliaires de pouvoir toujours exprimer leur point de vue sur l'organisation des soins, ça permet aussi d'entendre, de voir quelles sont les modifications ou les changements

qui sont instaurés dans l'établissement au niveau de l'organisation des soins, de pouvoir émettre des avis. Ça leur permet finalement, là, une voix. Puis c'est depuis 1993, en fait, que ces comités exécutifs là, que ces conseils-là sont en place, et les infirmières auxiliaires ont su de plus en plus prendre leur place. Et je vous dirais que, dans plusieurs établissements de santé, maintenant on n'oublie plus d'inviter les infirmières auxiliaires à participer à des comités, par exemple, sur... que ce soit... bon, il ne m'en vient pas en tête, là. Mais, je veux dire, quand on fait, par exemple... je veux dire, on a des difficultés au niveau des erreurs des médicaments, donc on instaure un comité là-dessus, bien là, maintenant, on a toujours ou on a de plus en plus le réflexe d'inviter une infirmière auxiliaire à participer et à donner son point de vue sur ces comités-là. Donc, c'est assez important parce que, si j'ai donné cet exemple-là, d'administration de médicaments, bien, l'infirmière auxiliaire, c'est elle, dans l'établissement de santé, qui en distribue le plus.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, Mme Levasseur. D'autres questions, M. le député de...

**M. Fournier:** M. Paradis veut...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, M. Paradis, vous voulez ajouter quelque chose?

**M. Paradis (Régis):** Simplement, si vous me permettez, Mme la Présidente, de rajouter ceci, très brièvement, soyez-en assurée. C'est que, au moment où on se parle, également, il y a tout le système professionnel qui est en révision. On veut l'alléger et on veut faire en sorte finalement de faire contribuer l'ensemble des ressources de médecins, je dirais, aux barrières interprofessionnelles. Enfin, le corollaire, ce que je veux en arriver à dire en lien avec la commission d'aujourd'hui, c'est que, actuellement, il existe un momentum de collaboration ou de partenariat de l'ensemble des professionnels, des ordres professionnels, et également, aussi, qui n'existait pas il y a quelques années seulement, et je suis convaincu que l'intégration, encore une fois, des infirmières auxiliaires dans cette commission-là serait un pas vers... vers l'avant, dis-je bien, et un pas dans la même foulée de cette volonté de partenariat et de continuer également, aussi, à alimenter le momentum qui existe actuellement.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci.

**M. Fournier:** En terminant, Mme la Présidente, je sais que M. le ministre veut ajouter un petit commentaire.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui.

**M. Fournier:** Simplement, pour prendre à la volée ce que vous dites, je pense qu'effectivement le comité Bernier et les réflexions qu'il s'est fait, j'ai eu l'occasion de dire que j'espérais que — et je suis pas le seul, d'autres se sont ajoutés — on espérait que ça aille un peu plus vite. Je trouve, honnêtement, quand on regarde les... je comprends que c'est compliqué, je veux

pas non plus faire de la petite politique avec ça, c'est compliqué, mais ça pourrait aller un petit peu plus vite. Peut-être qu'on pourrait accélérer le nombre de meetings par mois, il me semble, parce que ce dont vous... ce à quoi vous faites allusion, c'est que le problème de rareté des ressources a fait en sorte qu'il y a eu une réflexion sur comment on va faire travailler le monde qui reste, puis il faut les faire travailler ensemble, puis essayer de libérer l'expertise de chacun pour qu'on profite au maximum de leur expertise. Et c'est dans ce sens-là que j'ai vu votre proposition d'aujourd'hui: si on est pour être crédible, et raisonnable, et sérieux quand on dit: On a besoin de vous autres — parce que je pense que c'est le message qu'on doit vous dire à vous comme aux infirmières et comme aux médecins, on a besoin de vous dans le système, on veut pas vous perdre — il faut qu'on vous fasse une place, et d'autant que vous allez être de plus en plus en interrelation avec l'ensemble des autres acteurs. Donc, dans ce sens-là, je pense que le message que vous passiez avec le comité Bernier est tout à fait d'actualité et devrait faire mûrir la réflexion de ceux qui sont encore en réflexion sur la proposition que vous avez faite.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci, M. le député de Châteauguay. Un bref commentaire, M. le ministre.

**M. Trudel:** Un très bref commentaire. D'abord, vous avez ajouté à la qualité de votre argumentation en répondant aux questions de l'opposition. Et je disais tantôt, il y a quelques minutes, que je réfléchirais à la question. Savez-vous, j'ai réfléchi, c'est une bonne idée, c'est une bien bonne idée, c'est une bien bonne idée. Et la deuxième bonne idée aussi, et je suis d'accord avec leur position, c'est Bernier...

**Une voix:** ...

**M. Trudel:** On va faire laminer, hein.

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

**M. Trudel:** Faites laminer ce moment. C'est Bernier-Granger, Bernier-Granger, oui, Bernier-Granger, Bernier-Granger. D'ailleurs, je m'étais exprimé là-dessus devant le Collège des médecins, parce qu'il faut noter ça, il y a comme une espèce de moment de grâce, là. Je sais pas si ça va donner les résultats, mais il faut en profiter. C'est-à-dire, du côté des professions médicales, tant des spécialistes que des omnipraticiens que du côté des infirmières, que du côté des auxiliaires, que du côté des autres catégories de professionnels aussi, il y a là comme une ouverture historique au niveau de l'esprit. Alors, j'ai demandé qu'on accélère de beaucoup les travaux là-dessus et qu'on puisse être, en santé, davantage proactif, et on ajustera les réglementations nécessaires après coup. Et je vais tâcher donc, au cours des prochaines heures, de matérialiser votre bonne idée.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci, M. le ministre.

**M. Paradis (Régis):** Merci beaucoup de vos propos, M. le ministre. Mme la Présidente, merci.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, M. Paradis, Me Ledoux et Mme Levasseur, merci pour votre participation. Alors, je suspends les travaux pour quelques minutes, le temps de permettre aux représentants de la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle de bien vouloir prendre place.

*(Suspension de la séance à 17 heures)*

*(Reprise à 17 h 2)*

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, la commission reprend ses travaux pour entendre les représentants de la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle. Alors, M. Claude Vanasse, président, je vous souhaite la bienvenue, de même que les personnes qui vous accompagnent. Alors, si vous voulez bien nous présenter les personnes qui vous accompagnent et, par la suite, vous pourriez nous présenter... nous faire la lecture de votre mémoire. Vous avez une vingtaine de minutes environ.

**Fédération québécoise des centres  
de réadaptation pour les personnes  
présentant une déficience intellectuelle**

**M. Vanasse (Claude):** Alors, merci beaucoup, Mme la Présidente. Je vous présente, à ma droite, Mme Mireille Tremblay, qui est directrice générale de la Fédération, et, à ma gauche, Mme France Pomerleau, qui est responsable des communications à la Fédération.

D'entrée de jeu, Mme la Présidente, je vous dirais que, pour être président de la Fédération québécoise des centres de réadaptation, il faut émerger d'un conseil d'administration. Alors, moi, je suis vice-président du conseil d'administration du Centre de réadaptation du Saguenay—Lac-Saint-Jean et donc, à partir de ce Centre de réadaptation, j'ai été désigné pour siéger au conseil d'administration de ma Fédération.

Un petit historique de la Fédération, pour vous dire que notre Fédération est... Je vous ai souhaité la bienvenue tout à l'heure, Mme la Présidente. J'ai oublié de souhaiter la bienvenue à M. le ministre et à Mme la ministre, excusez-moi, ainsi qu'aux membres de la commission. Je vous remercie beaucoup de me recevoir cet après-midi. Excusez-moi, là, j'étais vraiment un petit peu emballé, j'étais prêt à foncer.

Alors, je vous dirais, Mme la Présidente, que la Fédération est un regroupement de 24 établissements en déficience intellectuelle qui ont été créés en vertu de la Loi sur les services sociaux et qui offrent des services d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale aux personnes qui présentent une déficience intellectuelle.

Alors, on dessert environ 25 000 personnes au Québec, probablement plus avec la nouvelle politique en déficience intellectuelle, et on a 8 000 intervenants qui travaillent et qui oeuvrent dans le milieu pour permettre l'épanouissement des personnes qui présentent une déficience intellectuelle.

Je ne lirai pas le rapport au complet, vous me permettez de faire un survol des principaux points qui,

à mon sens, devraient attirer l'attention. On parle de démocratisation et de décentralisation. En ce sens-là, tout à l'heure, j'ai entendu M. le ministre s'interroger sur une chose qui m'a heurté, parce que je vous ai dit que j'émanais d'un conseil d'administration, lorsque le ministre s'interrogeait sur l'imputabilité des conseils d'administration. Je peux vous dire qu'au Saguenay—Lac-Saint-Jean on a vraiment essayé ça, l'imputabilité, nous autres, des conseils d'administration, particulièrement des conseils d'administration d'établissement, mais aussi des régies régionales. Je peux vous dire que la population était assez présente et s'est présentée pour... La dispensation et l'offre de services qu'on a faite, lorsqu'on a présenté nos programmes régionaux d'organisation de services, je peux vous dire que la population était présente à nos conseils d'administration pour s'interroger sur...pour nous interroger, nous interpellé sur le déploiement des services que nous entendions faire. Compte tenu, au début des années quatre-vingt-dix, des compressions budgétaires qui nous étaient imposées par le gouvernement du Québec, tout le monde connaissait la situation financière du gouvernement du Québec, je peux dire au ministre que ce petit bout d'imputabilité, là, comme membre de conseil d'administration, je sais ce que c'est. Je suis pas élu par une grande population comme un ministre ou un député, mais je peux vous dire que j'ai connu ce que c'était, moi, en assemblée, là, je peux vous en conter une longue histoire là-dessus.

La démocratisation des services sociaux... des services fondée sur la reconnaissance de la contribution des personnes représentant les usagers et les usagères, des différents partenaires essentiels... alors, c'est la démocratisation. La nécessité de décentraliser des pouvoirs vers les établissements, fondée sur la reconnaissance de l'autonomie et des compétences des CRDI en matière d'administration, de planification et d'organisation des services.

Je vous dirais, M. le Président, qu'on peut témoigner, nous, au niveau des conseils d'administration, surtout de la Fédération québécoise des centres de réadaptation, qu'il y a beaucoup de gens de la population et des membres des établissements qui ont été représentés, et nous en représentons beaucoup, nous autres, au niveau de notre conseil d'administration, et ces gens-là émanent tous de la population, des comités, des représentants des usagers et des usagères, et leur contribution a permis de rehausser le débat et a permis aussi aux personnes présentant une déficience intellectuelle d'occuper une place au niveau de la société ou de prendre une place au niveau de la société.

D'ailleurs, la commission Clair est loin d'être contre le principe de la démocratisation des conseils d'administration. Dans son rapport, la commission Clair, on dit: «La participation démocratique est assurée par la présence de citoyens dans la gouverne des établissements et des régies régionales. Il se concrétise par le rôle des conseils d'administration, auxquels participent les citoyens, dans des comités consultatifs où la population est conviée à exprimer ses besoins, ses attentes et sa satisfaction à l'égard des services. Ces structures de participation doivent favoriser autant les compétences administratives et professionnelles que communautaires. Ce qui est valorisé ici, c'est l'engagement

du citoyen.» Et, à venir jusqu'à date, le processus, même s'il n'est pas parfait, il permettait de revaloriser l'engagement des citoyens.

Le projet de loi n° 28, selon nous, est un recul démocratique et une décentralisation des pouvoirs. L'abolition du droit d'un citoyen à participer comme candidat, l'abolition du suffrage universel, la diminution de la participation des représentants des usagers, le retrait des représentants des travailleurs, la diminution importante du nombre de membres de conseils d'administration des régies régionales et des établissements de santé et de services sociaux, la nomination des membres de conseils par le gouvernement et par les régies régionales, l'abolition des présidents élus dans les régies régionales sont tous des éléments qui, selon nous, sont un recul démocratique et une centralisation des pouvoirs.

On vous propose, Mme la Présidente, et au ministre de la Santé, une pédagogie de participation. Une pédagogie de participation, c'est un moyen nouveau, si on veut. Selon nous, la participation du citoyen, ça peut s'apprendre. Ça peut favoriser aussi et ça peut s'aider beaucoup. On vous étiquette...

On dit: Afin de soutenir l'inscription des citoyens et le processus de mise en candidature, parce que les gens doivent être mobilisés afin de se présenter, on vous propose deux avenues. Je pense qu'il y aura des réflexions à faire de la part du gouvernement sur des avenues qui seraient intéressantes.

● (17 h 10) ●

On dit: Afin de faciliter la participation des citoyens et des citoyennes au processus électoral, parce que les gens participent s'ils saisissent les enjeux en cause, là aussi on vous propose des solutions. On en a vu dernièrement, je pense qu'on peut s'en inspirer. Vous me permettez, Mme la Présidente, M. le ministre, de vous soumettre ce qui s'est passé en Ontario... ah! pas en Ontario, au Nouveau-Brunswick, avec les élections qu'ils ont faites. Ils ont profité de l'occasion pour faire un miniréférendum, ils ont profité de l'occasion pour regrouper plusieurs élections, les élections scolaires en même temps, et ainsi de suite. Je pense que ça pourrait être une avenue fort intéressante pour le gouvernement de peut-être centraliser à un moment donné ou à une période donnée un type d'électorat qui regrouperait la santé, qui pourrait regrouper l'éducation, qui pourrait regrouper un paquet d'autres organismes pour lesquels parfois le gouvernement aimerait que les citoyens s'impliquent, O.K.?, et permettre à cette tribune-là ou à cette situation-là, aux gens de s'exprimer, de se présenter, de connaître les enjeux adéquatement. Parce qu'il faut bien dire que les enjeux ne sont pas toujours clairs et toujours bien connus, particulièrement dans le milieu de la santé lors des élections des quatre membres au conseil d'administration des différents établissements. Alors, il y aurait là, si vous me permettez, matière à réflexion, et on pourrait réfléchir autour de cet os-là peut-être pour trouver un peu de viande ou y mettre un peu de viande.

Promouvoir une pédagogie de participation, parce que les citoyens et les citoyennes doivent apprendre à négocier des enjeux publics. Ça aussi, c'est une avenue fort intéressante.

Garantir l'exercice réel du pouvoir, parce que les gens participent à condition qu'on leur offre la

possibilité réelle de contribuer à la décision. Ça aussi, M. le ministre. Mme la Présidente, c'est des éléments fort importants. Lorsqu'on demande au citoyen, lorsqu'on consulte le citoyen, lorsqu'on veut que le citoyen s'implique, il faut que le citoyen, il sente qu'il y regagne au change. Et, en ce sens-là, M. le ministre, je vous dirais que, là aussi, le gouvernement aurait intérêt à réfléchir autour de cette action-là et peut-être — on a mis quelques avenues — regarder, voir s'il y aurait pas des choses intéressantes qui pourraient être retenues.

Finalement, les personnes et leurs familles au coeur d'un vaste partenariat. Je vous dirais, M. le Président, que, depuis les 50 dernières années, la déficience intellectuelle a parcouru un long chemin: de l'exclusion totale, on s'en vient vers une participation pleine et entière des personnes présentant une déficience intellectuelle. Et cette démarche-là, ça a été fait en collaboration avec un paquet de... excusez l'expression, un regroupement d'organismes, d'individus qui se sont impliqués pour cette cause qui est la déficience intellectuelle. Et il faut reconnaître qu'il y a eu une nette progression en regard de la participation active au sein des institutions communautaires, des comités des usagers et des conseils d'administration.

Finalement, Mme la Présidente, M. le ministre, vous me permettez de vous donner, grosso modo, les recommandations que nous jugeons à propos: que soit accessible la légitimité des conseils d'administration des CRDI en révisant leur composition; la reconnaissance de la légitimité des usagers et des usagères, des groupes communautaires en déficience intellectuelle et celle des personnes... des citoyens et des citoyennes; que l'on soutienne l'exercice d'un véritable partenariat en considérant la représentation, outre du secteur de l'éducation et des garderies, de celui de l'enseignement et de la recherche, de celui des municipalités en regard de leurs responsabilités en matière de loisirs et de transport, ainsi que du travail et des autres secteurs concernés; que l'on améliore les modalités de nomination en garantissant la meilleure représentativité des groupes ou des collèges concernés; que l'on améliore et clarifie les processus de reddition de comptes des CRDI envers les régies régionales et le ministère, notamment par la signature de contrats, d'ententes de gestion; que l'on développe une véritable pédagogie de participation au sein des conseils d'administration par la formation adéquate des membres des conseils d'administration; et que soient clarifiées les responsabilités des conseils d'administration des établissements et que leur autonomie soit accrue.

En conclusion, nous avons fait part de nos commentaires concernant plus spécifiquement la composition des conseils d'administration des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et la reconnaissance de leur autonomie et de leur compétence afin d'assurer aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leur famille et à leur entourage des services efficaces et de qualité.

Eu égard aux enjeux concernant les ententes de gestion, les responsabilités respectives des établissements, des régies régionales et du ministère, si nous sommes en accord avec la plupart des modifications législatives proposées, nous croyons qu'il faut éviter de centraliser et de technocratiser l'organisation des services

sociaux et de santé. Nous avons besoin d'une ligne d'autorité claire, mais également de la marge de manoeuvre qui assure localement que les citoyens et les citoyennes sont satisfaits des services auxquels ils ont accès. Nous ne croyons pas que la création d'un forum régional de citoyens contribue à accroître la satisfaction et l'engagement de la population. Cette disposition écarte la population du véritable lieu de décision qu'est le conseil d'administration et crée une confusion quant aux responsabilités du C.A. d'une régie régionale.

Comme nous l'avons déjà souligné, nous déplorons les échéances très serrées qui ne nous ont pas permis de discuter de cette importante question de la gouverne des services de santé et sociaux tant avec nos partenaires du réseau de la santé et des services sociaux qu'avec la population. Cependant, l'amélioration de la gouverne demeurera sans nul doute un souci constant du ministère de la Santé et des Services sociaux, tout comme pour l'ensemble des services publics. Nous aurons certainement l'occasion dans les prochains mois d'en rediscuter ou de proposer des modalités et des pratiques les plus pertinentes, les plus légitimes et les plus efficaces. Nous vous remercions de nous avoir entendus et nous espérons que ces quelques réflexions vous seront utiles dans l'intérêt de l'ensemble des Québécois et des Québécoises et plus particulièrement dans l'intérêt des personnes présentant une déficience intellectuelle.

Mme la Présidente, un dernier petit mot. Je pense que... le reproche s'adresse au ministre, mais c'est pas le ministre qui l'a écrit. Comme membre de conseil d'administration, je vous dirais que j'ai été profondément heurté par le texte qui nous avait été soumis pour les modifications que le ministre proposait aux nouveaux conseils d'administration. J'ai été heurté dans le sens que — moi, et mes collègues aussi l'ont été — dans le sens que le ministre proposait des personnes qui étaient reconnues pour leurs compétences. Il proposait, pour nous remplacer, là, des personnes qui provenaient d'une nomination gouvernementale et reconnues pour leurs compétences.

Je vous dirais que ce texte-là... Moi, je suis impliqué dans le réseau de la santé, comme bénévole, là, depuis... au début des années 1990. J'ai vécu, au Saguenay—Lac-Saint-Jean, tout l'effet des compressions budgétaires que le gouvernement a dû imposer suite à la situation économique qu'on a connue. Nous avons, mon conseil d'administration et moi qui siégeais là, fait accepter à la population du Saguenay—Lac-Saint-Jean le plan de déploiement de services ainsi que les compressions qui étaient apparentes à ça — et, lorsqu'on parlait d'imputabilité tantôt, là, c'est un petit bout de ça que je veux dire là — et nous avons fait comprendre à notre population du Saguenay—Lac-Saint-Jean, la population qui présentait des déficiences intellectuelles — je parle pour la d.i. mais ça s'est fait dans les autres conseils d'administration aussi — on a fait comprendre à la population que c'était comme ça qu'il fallait le faire compte tenu des ressources financières que nous avions et qui étaient disponibles. Et, que le ministre nous propose une modification en disant qu'il voulait me remplacer par une personne plus compétente, je peux vous dire que ça m'a fait de quoi.

● (17 h 20) ●

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci infiniment, M. Vanasse, pour vos propos. Et sans plus tarder, je laisse la parole au ministre.

**M. Trudel:** Merci. Merci de cette excellente présentation. Avec ma collègue, la ministre déléguée à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse, on va examiner ça un petit peu. Parfois, les textes de loi ne traduisent pas les intentions et les volontés, parce que le texte proposé incluait les personnes qui sont là, parce que, évidemment, il va y avoir de la continuité. Parce que je pense pas que vous allez avoir bien, bien de la misère à vous faire suggérer par un organisme socioéconomique de votre région, hein, M. le président?

**M. Vanasse (Claude):** Je penserais pas.

**M. Trudel:** Je penserais pas. Mais je dois vous dire que je suis très impressionné par votre présentation de cette partie de la pédagogie de la participation. Jusqu'à maintenant, on a vu autour de 25, je ne sais pas combien, je pense qu'on est rendu à 25, 28 groupes, et à peu près tout le monde nous a indiqué que le processus, il n'avait pas comme fonctionné. C'est d'une assez grande évidence sur le plan des objectifs recherchés en termes de taux de participation, là. Il faudrait pas dire d'autre chose, là. Et tout le monde nous a dit à peu près, et les expressions ont varié: Mais il faudrait regarder pour faire ça autrement; faire la même chose, mais faire ça autrement. Et là, c'est la première fois qu'il y a, ici, une démonstration ou une illustration de comment nous pourrions faire autrement pour atteindre l'objectif recherché lorsque nous avons fait l'essai loyal, l'essai loyal pour tout le monde là: citoyens, vous qui étiez là, vos compatriotes, tout cela... On a là des éléments de référence sur une façon d'attraper le phénomène, je dois dire là, qui... Vous savez, quand on a un bac en pédagogie, une maîtrise en pédagogie, puis un doctorat en administration publique, la pédagogie de la participation... pour moi, vous avez lu le curriculum avant sur Internet, vous m'avez poigné par ce bord-là.

Je fais juste vous dire que j'ai pas beaucoup de questions parce que, vous savez, je suis... c'est ça, je suis marqué par cette description. Je vais vous le dire, de tout votre mémoire là, on va regarder tout le restant, mais c'est ça qui attire mon attention, c'est ça qui attire énormément mon attention. Parce que, encore une fois, ayant raté l'objectif, pas vous autres, pas nous autres, pas l'opposition, pas le gouvernement... collectivement, on n'a pas, on n'a pas... ça n'a pas généré de résultat. Ce que vous nous dites ici, en d'autres mots, c'est: On pourrait se reprendre. On pourrait se reprendre, mais pas faire la même affaire. Si on se reprend, puis on ne fait pas les choses différentes... Il y a quelqu'un qui a évoqué cet après-midi une espèce de période, disons, période nouvel essai pour aller plus loin. Évidemment, c'est jamais pour faire du surplace. Les gens qui veulent un délai pour faire du surplace, c'est pas du progressisme, ça, à mon avis humble. Il y a ici des éléments de progressisme qui amènent à beaucoup, beaucoup de réflexion. Et je vous dis, j'ai plus envie de partager avec vous l'impression que vous avez créée que de vous demander plein de détails sur l'idée générale si

bien exprimée. Et, à l'égard de la composition des conseils d'administration, on va le lire avec une très grande attention.

Savez-vous, Mme la Présidente, j'avais pas de questions.

**M. Vanasse (Claude):** Merci beaucoup.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, merci.

**M. Vanasse (Claude):** Je vous remercie beaucoup de ce que vous venez de me dire, ça me touche profondément, et ça touche Mme Tremblay qui a participé avec moi à ce document-là, ainsi que Mme Pomerleau. Ça nous touche énormément, ce que vous venez de nous dire.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme la ministre déléguée, vous avez quelques commentaires, vous?

**Mme Maltais:** Moi, j'ai une question...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Vous avez des questions.

**Mme Maltais:** ...enfin commentaires.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** D'accord.

**Mme Maltais:** Question-commentaires. Bonjour, c'est un plaisir de vous revoir. On s'est vu hier lors du lancement de la politique sur la déficience intellectuelle, *De l'intégration sociale à la participation sociale*. Il est question de participation, alors on est dans le même mouvement. J'aurais en effet une petite question.

Évidemment que, quand les textes ont été écrits, ce que le gouvernement voyait comme résultante de l'exercice, c'était plutôt de désigner, par exemple, M. Vanasse comme étant compétent en gestion dans les services sociaux plutôt que de le voir rejeté comme n'étant pas compétent. La compétence, c'est pas un diplôme. La compétence, c'est, entre autres, un savoir-faire, c'est une expertise, et c'est aussi un attachement aux enjeux. Et il y a des gens qui l'ont démontré.

On essaie de mieux organiser le système, de mieux avoir une ligne d'imputabilité. Vous reconnaissez aussi, je pense, un peu ce besoin. Ce que vous dites, c'est: Est-ce qu'on a trouvé le bon moyen? Vous auriez été, vous, vers le renforcement d'élection. Essayons de voir un peu ce que donnerait le résultat de deux méthodes.

L'élection, le mode électif. Vous dites: Peut-être collons ça sur les municipales et scolaires. On sait qu'au niveau scolaire il y a une très faible participation. Ce ne sont pas les mêmes enjeux, les municipales et les scolaires et santé et services sociaux. On peut se demander si ça simplifierait les enjeux ou si ça mélangerait pas les enjeux, puis quelle pourrait être la prise de pouvoir d'un groupe, par exemple, sur ce type d'élection où on pourrait amener des gens à voter pour

tout le système, finalement. Il y a quand même un danger là. Mais je suis sûre que le résultat serait finalement des personnes connues du milieu et des personnes ayant une compétence en gestion, sauf que le taux de participation à un système peut être délicat. Jusqu'ici, le taux de participation est assez faible en santé et services sociaux.

La désignation se ferait par consultation, évidemment, on a toujours parlé de consultation, et ces consultations se feraient dans des milieux, dans des réseaux, les organismes socioéconomiques, les organismes communautaires, donc les parents, les personnes elles-mêmes, donc ça donnerait comme résultante des personnes connues, des personnes connues comme vous et des personnes qui sont membres de ces réseaux qui ont prouvé leur compétence en gestion. J'ai l'impression qu'on arriverait peut-être à la même personne au bout du compte, j'ai cette impression parfois. Mais ce qu'on discute, c'est quel est le meilleur système, lequel est le plus participatif, le plus démocratique aussi, et tout ça.

Mais il y a pas un avantage — juste pour vous entendre — il y a pas un avantage au système de désignation qui serait l'équilibre de la représentation? Essayons ça. Imaginons que, dans le projet de loi, on amende et qu'on dise que, au bout, la désignation a pour effet de forcer la représentation 50 % hommes, 50 % femmes et que la sélection finale permette cette séparation-là. Ça pourrait être un mode d'atteindre cette chose-là. Personnes handicapées, vivant avec une déficience... qu'on demande, au bout de la désignation, que ça permette d'avoir au moins, mettons, trois personnes étant attachées soit au handicap lui-même, soit parent, soit famille proche, qui puissent être sur le... Il y a pas moyen, vraiment un essai là, d'attacher ces conditions qui permettraient une représentativité effective et qui serait assez intéressante sur un C.A. comme ça?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Vanasse.

**M. Vanasse (Claude):** Mme la ministre, je vous dirais oui, il y aurait des modalités qui pourraient être réfléchies là et qui pourraient permettre, disons, de définir un certain mode de collègue électoral, entre guillemets — je ne sais pas si mon expression serait bonne là, mais... Et là ça touche autant le parti au pouvoir ou le gouvernement que ça touche l'opposition, ce que je vais dire là, c'est: le risque, c'est la nomination partisane. Moi, en réalité là, ce qui nous fait peur un petit peu plus là, O.K.?, c'est ça, un peu comme vous avez énoncé tantôt, le noyautage, par certains groupements, d'une élection, à titre d'exemple, O.K.? et là on pourrait avoir l'effet pervers, si vous me permettez l'expression, et ça sert autant le parti au pouvoir que le parti en opposition, parce que ça pourrait faire vice versa à un moment donné, O.K.?, on sait jamais. Et ce que je vais dire là, ça touche les deux dans le fond, c'est la nomination partisane. Et moi, ma peur, savez-vous c'est quoi, madame? C'est qu'à tous les trois ans on joue à la chaise musicale.

C'est ça, ma peur, elle est exclusivement là. Je vous le dis là, O.K.?, puis je vous cache pas... Puis le problème, c'est que, si on se dirige vers ça, c'est que, si,

à tous les trois ans, on changeait de parti politique, à titre d'exemple, ou à toutes les fois qu'on change de gouvernement, O.K.?, là, pouf! c'est le jeu de la chaise musicale. Et même à l'intérieur du même gouvernement, O.K.?, et je critique pas personne en disant ça, mais, même à l'intérieur du même gouvernement, parce que c'est un autre regroupement ou un autre groupe, parce qu'il y a toujours des groupes dans des partis politiques, qu'on le veuille ou qu'on le veuille pas, un autre groupe qui se fait élire, et là le jeu de la chaise musicale recommence en se disant: Lui, il n'avait pas d'affaire là, c'est le mien qui va y aller. Mais c'est pas défendu là, on est des humains là, on est tous des humains ici, c'est pas défendu ce que je dis là. Mais c'est essentiellement là, ma crainte. Je vous le dis là, c'est essentiellement là.

● (17 h 30) ●

Alors, ma peur, c'est qu'on se dirige vers les conseils d'administration où le risque, il pourrait être qu'il y a peu ou très peu de continuité, donc, à tout bout de champ, à toutes les élections, ou à tous les trois ans, ou peu importe, au rythme que le gouvernement pourrait opter, et là on joue à la chaise musicale. Et ça, c'est un problème au niveau de notre réseau parce que, si on n'a pas beaucoup de stabilité dans nos conseils d'administration ou si on a peu de stabilité dans les conseils d'administration, là on risque d'avoir des problèmes au niveau du déploiement régional ou local des services de santé parce que, là, la population, O.K., peut être un petit peu en déséquilibre. Mais ça, c'est ma perception personnelle et de certains de mes collègues, là, mais c'est pas nécessairement généralisé, mais... C'est pour ça que je vous dis, c'est bon des deux côtés, là, hein?

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

**Mme Maltais:** Simplement une question, rapidement. En quoi un mode électif empêche-t-il le roulement des personnes sur les C.A.? Parce qu'en désignant on peut voir à ne pas trop, au contraire, bousculer les choses. Je pousse un peu le raisonnement pour aller voir, là.

**M. Vanasse (Claude):** Oui. Mais, vous savez, le mode électif, là, lorsqu'on instaure un mode électif, là ça devient le choix de la population, vraiment ça devient le choix de la population. Là, la population dit: Cette gang-là, je la veux plus, elle sort, O.K.? Ou ils sont très bons, ils sont très efficaces, ils vont rester là. Je pense essentiellement, c'est là qu'est la particularité. Naturellement, je dis pas que les gouvernements — quel que gouvernement que ce soit — vont jouer nécessairement à la chaise musicale. Je veux pas que vous interprétiez mal ce que j'ai dit tantôt. Tout ce que je voulais dire, c'est le risque qui planait au-dessus, le smog, dans le fond, au-dessus de la ville.

Alors, moi, c'est juste cet élément-là qu'on voulait soulever, puis on voulait sensibiliser aussi le ministre à cette possibilité-là. Je sais pas si c'avait été envisagé ou pas, mais, je veux dire... Je dis: C'est le gouvernement en place, le même, et ça sert autant l'opposition aussi, parce que, si un jour l'opposition venait au pouvoir, il aurait les mêmes prérogatives.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, M. Vanasse. Oui, Mme Tremblay.

**Mme Tremblay (Mireille):** J'aimerais ajouter que la légitimité de la personne qui représente la population ou qui représente un collège électoral, elle se construit sur le lien avec le collège électoral. Ici, on parle... on reconnaît qu'il peut y avoir une diversité au niveau de la participation, que, les organismes communautaires, on souhaite qu'ils soient présents. On souhaite que le comité des usagers soit présent. Si les gens étaient, par exemple, nommés par le gouvernement représentant le comité des usagers, le lien se fait avec le gouvernement. Donc, la légitimité de la personne qui représente le collège électoral, quel qu'il soit, se construit dans ce lien-là.

La personne de ce lien-là arrive au conseil d'administration et là doit négocier avec un ensemble d'autres partenaires qui ont d'autres intérêts, doit négocier un enjeu qui devient commun. Et c'est ce lien-là et c'est cette double appartenance-là... On a l'impression de dire: C'est une double appartenance, c'est pas normal, tranchons-les liens d'un côté ou de l'autre. Mais c'est la double appartenance qui fait que cette personne-là devient conciliateur et que le débat va se porter au-delà des intérêts individuels. C'est la même chose pour un député, qui est en Assemblée, de dire: Il est élu et nommé par la population et il doit concilier les intérêts de sa région par rapport aux enjeux collectifs qui sont négociés au sein de l'Assemblée. Il y a double appartenance.

Le gouvernement, quand il siège, il siège comme gouvernement et défend des intérêts communs. Mais cette attache-là à la population, ce lien-là, ce lien-là qui se construit dans chacun des cabinets, dans chacun des départements de comté, c'est ce lien-là qui construit la légitimité, la représentation de l'Assemblée. C'est la même chose dans un centre en déficience intellectuelle. Ces centres-là ont été construits par des usagers, ont été construits par des parents. Ils ont développé au départ des organismes communautaires, ils ont fait des pressions auprès des écoles, auprès du ministère, ils se sont dotés de services. Puis là maintenant on leur dit: C'est plus votre place parce qu'il y a des professionnels, des gens compétents qui vont faire mieux que vous.

Donc... Et ça leur appartient, ils ont... Bien, peut-être que c'est pas ce qui est l'intention, mais ils sont contribué à construire ces services-là. Les usagers, les représentants des organismes communautaires, les représentants de la population aussi qui ont pas d'intérêts spécifiques par rapport aux enjeux de la déficience intellectuelle sont aussi garants du débat collectif, puis de l'enjeu, puis de la protection des intérêts publics.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, Mme Tremblay. Ça va? Alors, M. le député de Châteauguay.

**M. Fournier:** Merci, Mme la Présidente. Bien-venue. À mon tour de vous recevoir. Particulièrement, je vais commencer avec les deux... les propos que vous avez tenus, les deux propos. J'ai bien apprécié votre «double appartenance», le rôle de conciliation. Je pense

que vous touchez un point que d'autres ont soulevé, mais vous l'avez fait avec une bonne touche d'émotion, en nous rappelant que dans le fond il y a du monde qui ont construit les services actuels qui sont offerts, et c'est pas nécessairement... enfin, c'est pas du tout tombé du ciel. C'est des gens qui, au niveau local, ont dit... parce qu'ils étaient pris avec un besoin, ils le connaissaient, c'était leur besoin à eux et ils se sont dit: Il va falloir qu'on se prenne en main. Et c'est comme ça que vos services sont d'abord nés, qu'ils se sont développés.

Tantôt, vous avez fait état de l'expérience, que vous avez eue, d'imputabilité; vous avez bien fait d'en parler. Puis je le dis parce que j'ai beaucoup de respect pour les gens qui ont vécu des expériences à l'occasion des dernières années face à des compressions — c'est un beau mot, dans le fond, c'étaient des coupures de budget — et qui devaient expliquer à leur monde: Bien, la bataille sur les coupures, excusez, mais c'est pas ici, c'était ailleurs; nous autres, il faut qu'on s'arrange avec, puis on va voir comment est-ce qu'on peut s'arranger. Mais il faisait chaud, il faisait chaud dans les assemblées. Vous sembleriez être pas mal compétents dans ce temps-là. Et je veux vous dire à mon tour combien ce que vous nous avez dit était fort important.

Avant de revenir sur les différentes motions, je voulais mentionner... Vous avez parlé tantôt de votre crainte de la partisanerie peu importe les deux côtés. J'ai bien aimé que vous fassiez cette nuance en disant que ça s'attribue pas à un côté ou à l'autre. Et je participe avec vous, parce que, lorsqu'on regarde un projet de loi, à la limite faut même pas le regarder avec les ministres qui sont là ou avec les gouvernements qui sont là, faut juste voir une pièce législative pour ce qu'elle comporte en termes même de valeur, hein, au-delà de ce qui peut arriver, ce qui arrivera peut-être pas, ce qui arrivera, mais...

Et la valeur sous-jacente ici, c'est qu'une personne qu'on nomme... bon, si on veut pas exagérer, il y a quand même quelques personnes autour de cette personne qui nomme, mais qu'une personne qui nomme serait meilleure que des gens plus près du terrain, que ce soit les collèges électoraux, que ce soit pour certains élus par la population, la population elle-même. Ce que ça amène, oui, c'est une possibilité de partisanerie. D'autres ont appelé ça la gang d'amis, bon, le copinage, c'est des expressions qui ont été utilisées dans d'autres mémoires qui nous sont venus. Mais en bout de piste, si on veut s'élever un peu, c'est de dire en quoi on croit. Et, quand vous nous dites de la façon dont s'est bâti les services, on est peut-être aussi bien de retourner aux sources, puis de dire; Revenons de là où ça part et laissons ces gens-là avec l'équipement, même minimum, ne leur enlevons pas l'équipement qu'ils ont de besoin pour arriver.

Lorsque vous parliez tantôt du travail que vous avez fait dans les conseils d'administration et de la chaleur qu'il faisait, vous avez repris une... vous dites dans vos mots... vous avez dit ce qu'on retrouve dans le mémoire de la Coalition Solidarité Santé, qui dit dans leur mémoire: «Le gouvernement québécois a détourné le travail et la bonne foi de ces gens — les gens des conseils d'administration. Il s'est servi des instances régionales et des instances locales comme paravent pour la mise en oeuvre des compressions budgétaires sans

précédent.» Il y avait quelqu'un qui était le tampon, il y a quelqu'un qui assumait la pression. Je vais vous dire bien, bien franchement, moi, j'ai été élu en 1994; j'ai pas vu beaucoup de pression au salon bleu de l'Assemblée nationale.

On le lit dans les journaux. Il y avait de la pression dans les journaux, si vous voulez, mais la pression directe du citoyen, du citoyen qui a un enfant qui a un problème... On peut regarder l'ensemble des enfants de la province, des gens, des familles qui viennent dire: Bien, moi, mon enfant a un trouble, et là il va être encore plus mal pris maintenant, ça s'est pas passé ici. Ça s'est jamais passé ici, jamais. Ici, s'il y a quelqu'un qui parle, qui applaudit ou qui lève la main, au salon bleu, le président peut lui dire qu'il va l'expulser. C'est les 125 personnes qui sont là, toutes bien guidées dans leurs traditions qui font la chose, et la pression c'est vous qui l'avez eue. Et je profite du fait que vous êtes un de ceux qui participez à ça, les gens de la direction aussi, pour vous dire, à travers vous, merci, pour tous les autres qui ont eu à relever le défi, qui l'ont fait avec la pression, la pression qu'il y avait.

Et, moi, je dois dire que vous l'avez fait avec compétence, avec beaucoup de compassion. Et puis un moment donné il fallait dire des choses et vous aviez le droit et le mandat de dire: Une fois qu'on a fait le travail de répartition des services avec les mesures qu'on a, financières... les organismes, les établissements, les régies — c'est des institutions, les régies, on commence à être de plus en plus loin de la base, rendus là — ils ont le droit de dire: Nous avons un problème avec ce qui nous vient d'en haut et des ressources financières.

● (17 h 40) ●

Et je pense que malheureusement un des éléments qu'on va perdre avec le projet de loi, c'est que de moins en moins dans les institutions, dans les organisations, on entendra des gens qui se sentiront le mandat de répercuter vers le haut ce que les gens qu'ils représentent ont à dire, parce qu'à l'avenir ils vont plutôt répercuter vers le bas ce que les gens d'en haut leur ont dit de dire.

Et, moi, ça m'effraie un petit peu, puis ça m'effraie un peu surtout... Je lisais... Vous avez été gentil, vous nous avez envoyé la documentation sur qui vous êtes. J'ai pas eu le temps de tout... j'essayais de vous suivre, lire le mémoire puis regarder ça en même temps, mais... Vous nous parlez de participation sociale. Vous dites, dans le cas des gens qui sont atteints de déficiences intellectuelles, le mot «participation» a pas mal plus de sens que la simple participation électorale ou la participation à une assemblée, mais je pense qu'on envoie déjà un signal. Quand on touche à une participation électorale ou à une participation à une assemblée, on commence déjà à toucher, en tout cas, à votre mission et aux objectifs que vous envisagez. «Au Québec, environ 200 000 personnes présentent une déficience intellectuelle. Près de 40 000 d'entre elles peuvent avoir besoin de services spécialisés d'adaptation et de réadaptation», enfin, on pourrait continuer. Et ce qu'il faut, c'est «de s'intégrer socialement, de participer pleinement à la vie de leur communauté et d'apporter leur contribution à titre de citoyen et de citoyenne».

Ça veut dire quoi aujourd'hui, être citoyen et citoyenne? On pourrait avoir un beau débat, hein? Avec

le projet de loi n° 28, le citoyen puis la citoyenne, il s'assoit dans son salon, il regarde sa TV, puis ils vont me dire quoi dire, puis ils vont me dire quoi faire. Et honnêtement j'aimerais mieux être dans le groupe... j'aime mieux être dans le groupe qui dit aux citoyens et aux citoyennes: Prenez votre place, impliquez-vous socialement, impliquez-vous civiquement. On devrait favoriser la multiplication des forums où les gens peuvent prendre possession — individuellement, on aura pas peur, ils prendront pas le contrôle — prendre possession d'un petit bout du développement puis du projet de leur société. Juste un petit bout. Toutes les gouttes d'eau dans la mer font la mer, mais il faut permettre à chacune des gouttes d'eau de s'y retrouver. Et je pense qu'il y a ça qu'il faut qu'on pense.

Bon, dans votre mémoire, vous dites: «...nous croyons que la démocratisation des services et la place réservée aux citoyennes et aux citoyens au sein des conseils d'administration des régies [...] et des établissements [...] doivent s'inscrire au cœur même» de la réforme.

Vous parlez de la présence des citoyens, donc, en assemblée. À la page 6: Nous croyons qu'il faut multiplier les lieux de l'exercice. En fait, ce que je dis, c'est ce que vous disiez: Le lieu de l'exercice... doit être «active et démocratique et soutenir aussi la participation sociale de la population à la défense du bien commun». Je lisais ça, c'était comme... pour moi, c'était comme du bonbon. J'ai tellement l'impression qu'il faut qu'on se le dise plus souvent. À la page 8, vous soulignez les éléments de faible taux de participation.

D'abord, je vais parler d'autres choses, je vais parler des élections scolaires. Les gens se disent toujours — scolaires, parce que c'est 18 %, je pense, la moyenne, ou dans certains coins, c'est 10 — les gens disent: C'est bien effrayant, on élit les députés à 80 %, ça fait qu'il faudrait que ça soit le même score au scolaire. Y a-tu quelqu'un qui s'est rendu compte que le scolaire, c'est un segment bien, bien précis, ça intéresse quelques personnes.

Dans le fond, quand on fait le tour, 18 %, quand on compare à d'autres juridictions, peut-être où on a décidé de demander aux gens votre point de vue sur juste ça: Bien, moi — il dit — le scolaire, j'ai pas d'enfants, ou même si j'en ai, ça m'intéresse pas, ils y vont pas. Ça veut pas dire qu'il faut empêcher les gens d'avoir une place où aller parler. C'est aussi important. Même le faible taux de participation, si vous me permettez de faire des comparaisons... Le scolaire, on doit voter au scolaire, Mme la Présidente, depuis que... je ne sais pas depuis quand, mais... j'oserais pas dire une année, mais c'est à l'essai depuis pas mal de temps, tandis que l'essai... Oui?

**M. Vanasse (Claude):** Si vous me permettez, tant qu'à faire du pouce sur ce que vous dites, peut-être qu'il y a pas un gros taux de participation de la population à l'élection comme tel, mais — je ne sais pas si le ministère a une liste — il serait intéressant de savoir le nombre de candidats, par contre, qui a postulé pour occuper généralement les quatre postes qu'il y avait de disponible, électifs.

Moi, je regarde, chez nous, à mon centre, il y en avait neuf. Il y en avait juste quatre, mais il y avait neuf

personnes qui étaient intéressées. Peut-être qu'on n'avait pas 80 % de la population qui sont venus voter, on a eu à peine 14 %, mais... même pas, c'est 4 %, excusez, mais il y avait neuf citoyens du Québec qui étaient intéressés à venir siéger au conseil d'administration du Centre de réadaptation du Saguenay—Lac-Saint-Jean. Et je peux vous dire qu'au Saguenay—Lac-Saint-Jean, dans des CLSC, il y avait jusqu'à 12 personnes qui postulaient.

Je sais pas si le ministère a tenu une statistique de la quantité de citoyens et de citoyennes qui avaient le goût de s'impliquer, mais ça serait peut-être intéressant, faire un corollaire, ce serait peut-être fort intéressant. Moi, je vous dis... peut-être qu'en nombre, et c'est d'où je vous dis la pédagogie de participation, il faudrait peut-être se forcer les méninges autour d'un élément comme ça.

Parce que, moi, je vais vous dire, je regarde chez nous, au Saguenay, là et au Lac-Saint-Jean, il y a de l'intérêt. C'est-y clair, ça? Il y a de l'intérêt. Les gens sont intéressés à ça. Ce qu'il s'agit, à mon sens, à moi, c'est de définir clairement des enjeux, de permettre une plateforme pour que ces enjeux-là soient exprimés, et je pense qu'on va faire un petit bout là-dessus.

**M. Fournier:** Je partage votre point de vue tout à fait. J'ajoute l'autre élément qui pourra... Quand on parle de participation, il y a la participation le jour du vote. Vous ajoutez la participation au jour qui précède le jour du vote, c'est-à-dire durant le moment où les gens se présentent à une campagne et font ce que tout le monde font quand ils font des campagnes: ils font des appels. Le ministre trouve que c'est pas correct de prendre des autobus jaunes, mais je suis sûr que dans son comté il fait du pointage puis il les appelle aussi. Bon. La démocratie en action, des fois, c'est un autobus jaune, des fois c'est le beau-frère qui va chercher quelqu'un, tu sais, bon. Ça fait partie du système. Il faut juste favoriser que les gens puissent prendre des moyens, parce que plus il y a de gens qui participent à la campagne, plus les citoyens se disent: J'ai le droit de m'impliquer, j'ai le droit... et en même temps ils apprennent plus, en même temps ils sont en mesure de découvrir ce qui se passe.

On parle de ça, j'ai le temps, Mme la Présidente. Il y a quelques groupes — puis ils ont le droit de penser ce qu'ils pensent, hein, parce qu'on est en démocratie, ils ont le droit d'avoir des opinions différentes — qui plaident pour un Hydro-Québec de la santé, parce que ce qu'ils veulent, c'est, disent-ils, dépolitiser la santé. Quand j'entends ça, j'ai l'impression que ça veut dire: On veut retirer la population, dire à la population: Nous allons nous en occuper, arrêtez de poser des questions, on va faire ça pour vous autres.

Peut-être que ça marchait à une certaine époque; ça peut plus marcher aujourd'hui. D'abord, parce que les gens ont le droit. Puis là... ont le droit mais plus on va leur donner le droit, plus ils vont s'y intéresser, plus ils vont s'y intéresser, plus ils vont voir que pour eux-mêmes — là je débarque, je déborde de votre regroupement, on va tomber en santé publique bientôt, mais... Plus ils vont s'impliquer à l'égard de leur propre santé, de leur propre famille en santé, ils vont voir l'importance qu'il y a de se prendre en main aussi à ce

niveau-là. Ils vont peut-être découvrir qu'il peut être intéressant de participer à des débats sociaux, comme le logement social, parce que ça a un impact sur la santé, puis là t'es une communauté quand tu fais ça.

Je regarde tout ce qui... On parle, donc, de la campagne, on parle de l'élection. La participation, c'est aussi la participation des gens dans les assemblées. Le citoyen, pour qu'il... dans la liberté qu'on lui donne parce qu'on veut pas l'imposer, ils ont le choix: Oui, oui, on est allé voter. Oui, on est allé aux assemblées. Le jour qu'il va à l'assemblée, c'est parce que ça l'intéresse.

Vous, vous faites référence à certaines assemblées. Je sais qu'il y en a une autre ailleurs, pas juste dans votre région, où les gens ont dit: Non, non, là ce qui se passe, ça m'intéresse. Si demain matin on... C'est mon opinion, je vais vous poser cette question-là. Mon opinion, c'est que, si demain matin les gens... On parle pas ici de 100 % des membres du conseil d'administration qui sont élus au suffrage universel par la population, parce qu'il peut y avoir des collèges électoraux, et tout ça, mais, si demain matin il n'y en a plus qui représentent la population, moi, je crains que même... D'abord je crains tant qu'à l'information qui va être donnée à la population provenant du conseil d'administration. S'il sent pas qu'il est redevable à eux, il en parlera pas beaucoup, mais, en admettant que l'information finit par filtrer, je suis pas convaincu que la population va se sentir interpellée pour assister à ces rencontres-là, pour faire entendre sa voix, pour permettre un contrepois à une décision qui vient d'en haut et de très loin.

● (17 h 50) ●

Alors, ma question pourrait être essentiellement celle-là: Comment vous voyez l'avenir de ce projet de loi là? Parce que vous nous avez dit: Le projet de loi, ce que vous aimeriez, c'est de conserver certains des éléments qui existent en ce moment, de donner une petite place à la participation. Mais en admettant que le projet de loi passe comme il est, comment vous voyez l'impact, disons, sur les familles des personnes atteintes de déficience, sur la population en général? Comment vous voyez l'impact qui va retomber sur eux?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Il s'agissait de votre dernière question, M. le député de Châteauguay.

**M. Fournier:** C'est un long préambule, je m'en excuse. Je me suis emporté.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Vanasse, je vous cède la parole.

**M. Vanasse (Claude):** Alors, Mme la Présidente, je vous dirais d'abord, premièrement: Si le projet de loi était adopté tel qu'il est, je pense que, à court terme, ça n'aurait pas beaucoup d'impact. Parce que le temps que ça s'installe, puis tout ça, que ça se mette en place, ça n'aurait pas beaucoup d'impact. C'est surtout à moyen terme puis à long terme qu'on pourrait voir les impacts, des impacts qui sont les risques que je vous ai identifiés tantôt.

Dans un premier temps, c'est à savoir qu'il pourrait y avoir le jeu de la chaise musicale qui pourrait

s'instaurer là. Je t'aime, je t'aime pas, là. O.K. Ça, on élimine ce volet-là. C'est une forme de désintéressement, parce que, pour suppléer à ce qu'on a dit tantôt, le gouvernement mettrait en place des forums régionaux des citoyens où il y aurait cette plateforme-là qui serait mise en place. Mais, vous savez, c'est des plateformes que j'appelle «parler pour parler». C'est pas là que la décision se prend.

On peut bien en parler toute la gang ensemble, là, O.K.? Même aujourd'hui, là, je ne veux pas dire que c'était parler pour parler, là, mais même aujourd'hui, là, vous savez, c'est pas ici que la décision va se prendre. Elle va se prendre au gouvernement. Elle va se prendre un petit peu plus tard dans le salon bleu de l'Assemblée nationale, où vous allez être présent, vous, mais où, moi, je ne serai pas présent, à moins que je sois dans la loge d'en haut.

Donc, il faut comprendre là que le citoyen, si on le convie à un forum régional, O.K., oui, il va y aller, les premiers temps, et peut-être — on en prévoyait deux par année — peut-être les deux premières réunions. Mais, s'il voit, le citoyen, que ça tourne à rien, bien, il va aller couper son gazon chez eux le soir du forum. Qu'est-ce que vous voulez que je vous dise? Ou bien non il va pelleter son entrée si on est en hiver.

Alors, vous comprenez ce que je veux dire. Le citoyen, ce qu'il veut, c'est participer. Pas décider pour le gouvernement du Québec des grandes orientations. S'il voulait faire ça, il aurait rien qu'à se faire élire député dans son comté. Mais il veut participer. En tout cas, moi, les citoyens que je connais qui sont autour de ma table, c'est ça qu'ils veulent. Ils veulent donner de leur temps pour améliorer le système, leur système, pas le système du voisin. C'est à eux autres, ça. Le système de santé, là, il m'appartient, à moi aussi, là. Il y en a un petit morceau qui est à moi là-dedans.

Alors, moi, je pense que le citoyen, ce qu'il veut, c'est participer. Je vous l'ai dit tantôt. Je ne sais pas si le ministère a le nombre de citoyens qui ont postulé pour être élus, mais à mon sens, à moi... en tout cas, chez nous, il y en a pas eu des postes libres où on a été obligé de les nommer, les régies régionales ont été obligées de nommer là, O.K.? Il y avait du monde partout.

Je pense qu'il y a un intérêt de la collectivité pour donner du temps, parce que c'est du temps qu'on donne, là, O.K., on fait ça gratis, là. Alors, c'est donner du temps pour son système de santé. C'est ça, la game. À mon sens à moi, ça tourne autour de ces éléments-là. Et, moi, quand je vais à mes réunions de conseil d'administration une fois par mois, quand à toutes les semaines on se réunit dans des comités, les différents comités, pour faire avancer la structure, c'est toujours mon temps que je donne. Mais je veux que ça avance. Je veux qu'on offre les meilleurs services avec les ressources, qu'on affecte des ressources financières, des ressources humaines aux bons endroits pour donner les bons services, maximiser tout ce que le gouvernement me permet en subvention, en aide directe et indirecte, maximiser ça. C'est ça que je veux. C'est ça que tous mes collègues autour de la table veulent.

Alors, c'est ça qu'on regarde en collectivité. Puis on essaie de répondre aussi aux commandes qui nous viennent de notre population. Comme, vous autres aussi, vous répondez aux commandes qui viennent de votre

population. Alors, merci, madame. Je suis en train de faire un discours politique, là.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, M. Vanasse, je dois vous dire que votre temps a sûrement été bien utilisé aujourd'hui. Vous avez réussi à sensibiliser tous les membres de cette commission. Je veux vous remercier, de même que Mme Tremblay et Mme Pomerleau, de votre participation, et je suspends les travaux jusqu'à 20 heures, ce soir.

**M. Vanasse (Claude):** Merci beaucoup, madame.

*(Suspension de la séance à 17 h 55)*

*(Reprise à 20 h 1)*

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous demanderais de prendre place, s'il vous plaît. Alors, la commission des affaires sociales poursuit ses travaux afin de procéder à des consultations particulières et de tenir des auditions publiques sur le projet de loi n° 28, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant certaines dispositions législatives.

Alors, en premier lieu, ce soir, nous entendrons les représentants de l'Association des centres jeunesse du Québec. Alors, je vous souhaite la bienvenue, M. Yves Jean, président du conseil d'administration, de même que M. Pierre Lamarche, qui est directeur général. Alors, soyez bienvenus à cette commission. Alors, vous avez une période de 20 minutes pour la présentation de votre mémoire. Alors, sans plus tarder, je cède la parole à M. Yves Jean.

#### **Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ)**

**M. Jean (Yves):** Merci, Mme la Présidente. Permettez-moi de vous présenter, même si vous l'avez nommé, la personne qui m'accompagne ce soir, il s'agit de M. Pierre Lamarche, le directeur général de l'Association des centres jeunesse du Québec. Je tiens d'abord à remercier le gouvernement et le ministre Trudel de nous avoir invités à exprimer le point de vue de nos membres sur le projet de gouverne. Ce projet de loi, nous en avons discuté longuement lors de notre assemblée générale du 25 mai dernier, et du 26 également, qui regroupait des membres des conseils d'administration de tous les centres jeunesse du Québec.

La tâche que je remplis aujourd'hui aurait été en d'autres moments une agréable tâche. Mais, quand j'écoute les points de vue exprimés par nos membres en assemblée générale, points de vue que je partage par ailleurs, j'avoue que c'est malheureusement un peu plus difficile, car, voyez-vous, Mme la Présidente, nos membres de conseil ont mal accueilli le projet de loi n° 28, pas tant par sa volonté de vouloir améliorer le contrôle des dépenses dans le réseau de la santé et des services sociaux, mais, d'une part, par l'attitude vexatoire à l'égard des femmes et des hommes qui bénévolement ont donné et continuent de fournir le meilleur d'eux-mêmes pour maintenir des services de

qualité, pour supporter le gouvernement quand il a besoin de nous, et, d'autre part, par un appétit démesuré de contrôle qui risque d'étouffer le réseau.

L'Association des centres jeunesse du Québec comprend que le gouvernement veuille s'assurer de la saine gestion du réseau de santé et des services sociaux. La pression à la hausse des coûts est très forte, d'abord et surtout dans le secteur médico-hospitalier, et l'État a le devoir de s'assurer que chaque dollar investi est utilisé de la façon la plus rigoureuse qui soit. Nous déplorons cependant que l'attention ministérielle se concentre encore sur des questions de structure, alors que les enjeux les plus sérieux pour les citoyens, pour les hommes et les femmes qui oeuvrent quotidiennement dans les établissements, concernent l'accès aux services et leur qualité. Qui plus est, ce projet de loi donne l'impression de chercher un bouc émissaire, laissant ainsi entendre qu'il existerait des solutions connues par le gouvernement, mais que les gestionnaires en place ne connaissent pas ou sont incapables d'actualiser.

Les femmes et les hommes qui ont dirigé le réseau au cours des dernières années ont contribué à résoudre certaines des plus graves crises qu'a vécues l'État québécois, telles la crise du déficit et la crise des grandes transformations du système. Ces femmes et ces hommes ont assumé avec courage et détermination leur devoir de citoyen et ont, contre vents et marées, réalisé le grand dérangement commandé par la loi n° 120 et subséquemment par la crise des finances publiques. Il faudra bien un jour l'admettre, ce grand dérangement a laissé bien des marques, et ce sont encore ces mêmes citoyennes et citoyens qui s'acharnent à réparer les pots cassés. Nous sommes intimement convaincus que d'autres administrateurs, aussi reconnus pour leurs compétences en gestion soient-ils, arriveront bientôt à la même conclusion, mais, entre-temps, nous nous serons bercés d'une nouvelle illusion de solution.

Aujourd'hui, le ministère fait constamment référence aux travaux de la commission Clair pour alléguer que l'ère des diagnostics est terminée et que les remèdes qu'il faut appliquer sont connus et font consensus, mais force nous est de reconnaître que le projet de loi actuel ne colle pas aux conclusions de la commission. À titre d'exemple, le projet gouvernemental se démarque des recommandations de la commission Clair par la précipitation avec laquelle la réforme de la gouverne est annoncée. La commission Clair elle-même prend la peine de mettre en garde les acteurs contre les dangers d'adopter des changements trop brusques et souhaite que des modifications sur la gouverne se mettent en place à un rythme progressif afin de susciter une large adhésion.

Un autre exemple, majeur celui-là, touche l'ignorance complète des recommandations de la commission Clair portant sur la gouverne nationale dans l'actuel projet de loi. Ce faisant, le projet gouvernemental escamote l'une des parties les plus importantes de l'équation: sa propre imputabilité. On nous répondra sans doute que le gouvernement rend compte devant l'Assemblée nationale, mais admettons que cette reddition de comptes est loin d'être rigoureuse et qu'elle se fait au gré des crises. La réforme entreprise devrait donc aussi comprendre des exigences adressées au

palier national. Ainsi, la commission Clair rapporte des problèmes de gouverne à l'échelle nationale, tels l'absence de vision cohérente et mobilisatrice, le besoin de réviser le panier de services, le besoin de revoir le modèle budgétaire, le besoin de rendre compte de façon plus cohérente de l'atteinte des grands objectifs gouvernementaux en matière de santé et de services sociaux, la possibilité de créer une agence nationale de la santé et des services sociaux.

Prenons exemple du plan stratégique 2001-2004 que vient de mettre... de publier le ministère de la Santé et des Services sociaux. On ne trouve qu'un seul objectif portant sur les services spécialisés aux enfants et aux jeunes en détresse, à savoir de réviser la Loi sur la protection de la jeunesse, alors que de nombreux chantiers nationaux majeurs sont actuellement en cours, comme par exemple l'examen des pratiques, notamment les taux de placement d'enfants et les taux de judiciarisation, comme l'examen des problèmes d'accessibilité aux services, et cela alors que le ministère contribue lui-même au Programme national de formation pour la mise à niveau de la formation des praticiens en centres jeunesse. De fait, le plan d'action majeur que s'appête à lancer la semaine prochaine la ministre déléguée, Mme Maltais, n'est pas mentionné au plan stratégique du ministère. Donc, une gouverne nationale qui laisse à désirer.

Finalement, alors que la commission cherche des moyens pour dépolitiser la gestion du réseau de la santé et des services sociaux, le projet de loi accentue, avec ses vagues de nominations, le risque de politisation des conseils d'administration des régies et des établissements.

Voilà, Mme la Présidente, les principaux commentaires généraux que l'Association des centres jeunesse souhaitait vous transmettre ce soir. Nous aurions aimé manifester une réaction plus positive, mais ce projet de loi n'est pas, tel qu'il est actuellement, facteur de mobilisation ni un facteur d'enthousiasme, c'est le moins qu'on puisse dire. Peut-il être réparé? Nous croyons qu'une fois certains irritants éliminés, les aspects plus positifs du projet de loi pourraient ressortir plus clairement. Maintenant, pour préciser comment les irritants du projet de loi pourraient être adoucis, si vous me le permettez, je demanderais à M. Lamarche de vous faire état des propositions que nous voulons vous formuler.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci. Vous avez la parole, M. Lamarche.

● (20 h 10) ●

**M. Lamarche (Pierre):** Merci. Alors, je voudrais attirer votre attention sur cinq des 12 propositions qui sont dans notre mémoire, question d'économiser du temps. D'abord, sur la proposition 1, qu'on retrouve à la page 6 et qui concerne les ententes de gestion et d'imputabilité, nous proposons d'ajouter un cinquième alinéa qui viendrait refléter que dans une entente, généralement, il y a deux parties à l'entente, hein? Il y a toujours deux parties contractantes. Et, dans les ententes de gestion et d'imputabilité, telles que décrites à 182.2, finalement on ne trouve des engagements que du côté des établissements, et on pense que, pour que ce contrat d'imputabilité soit complet, il faudrait aussi ajouter

quels sont les engagements eu égard au maintien et au développement de l'offre de service et de l'équilibre budgétaire de chacun des établissements. C'est donc l'engagement que prend l'autre partie contractuelle.

La deuxième proposition sur laquelle j'aimerais attirer votre attention se trouve à la page 10. Je dirais, c'est la proposition la plus substantielle et j'aimerais prendre quelques minutes de votre temps pour la regarder un peu plus en détail parce qu'elle propose finalement une reformulation de l'article 13 du projet de loi n° 28, en fait, le conseil d'administration des centres jeunesse. En fait, dans les propositions de l'Association des centres jeunesse à la commission Clair, l'Association ni les centres jeunesse n'ont demandé de modifications à leur conseil d'administration, mais on se retrouve tout de même, là, devant des propositions d'amendements. Alors, on a exposé, nous, dans les pages qui précèdent la page 10, les principes qui ont déterminé notre analyse de la composition des conseils d'administration, et on a donc un nouvel article 13 à proposer, et je voudrais pointer certains éléments à votre attention.

Donc, on propose que, premièrement, cinq personnes soient désignées par la régie régionale. Dans le projet de loi actuel, il y a deux désignations de la régie régionale, à l'alinéa 1 et à l'alinéa 3, et on considère ça comme confondant. Alors, on peut simplifier en disant: Cinq personnes désignées par la régie régionale et comprenant... Et là on fait la liste des désignations qui sont prévues notamment déjà dans le projet de loi n° 28. Donc, ce qu'on propose à certains égards, c'est une reconstruction et, à d'autres égards aussi, des reformulations. Donc, d'abord, une personne en provenance du milieu scolaire, et on rajoute: désignée après consultation des centres jeunesse. Ça, c'est pas dans le projet de loi actuel, on propose de l'ajouter parce qu'on veut être sûr que la désignation provenant du milieu scolaire, d'ailleurs, et du milieu de la justice et du milieu des centres de la petite enfance, soit des organismes qui sont en lien de service avec le centre jeunesse, donc qu'il y ait une pertinence à leur présence. Et on rajoute également «dont la résidence principale est située sur le territoire desservi par le centre jeunesse», pour nous assurer que ce soient aussi des gens qui peuvent parler de l'état de la clientèle.

Ensuite, une personne en provenance du milieu de la justice, avec les mêmes caractéristiques; donc, après consultation du centre jeunesse. Une personne en provenance des centres de la petite enfance — ici, vos gens remarqueront qu'il y a une nuance dans la formulation pour que ce soit clair qu'on parle bien de centres de la petite enfance, tels que reconnus par le ministère de la Famille et de l'Enfance — et deux personnes nommées par la régie régionale et exerçant une fonction dans un organisme spécifique au secteur jeunesse. Ici, nous proposons également un changement par rapport à ce qui était prévu dans le projet de loi. Plutôt que d'utiliser le terme «profession» qui pourrait être interprété comme limitant la désignation à des membres de corporation ou d'ordre professionnel, ce qui nous apparaîtrait trop limitatif, nous proposons la terminologie exerçant une fonction plutôt qu'exerçant une profession.

Le deuxième alinéa: deux personnes désignées par le comité des usagers. Alors, vous allez remarquer

que dans les principes présentés dans les pages précédentes, les administrateurs des centres jeunesse tiennent beaucoup à la présence de deux usagers. Vous savez que les centres jeunesse administrent plusieurs missions: protection de la jeunesse, jeunes contrevenants, adoption, expertise, médiation familiale, recherches d'antécédents sociobiologiques, etc.. Il nous apparaissait que la présence de deux usagers constituait vraiment un minimum au sein du conseil d'administration pour qu'on puisse parler d'une présence significative.

Au troisième alinéa, un seul amendement proposé. Donc, il y a déjà dans le projet de loi actuel la proposition d'une personne désignée par les gens de la première ligne, notamment les CLSC, l'article 126 et 126.1. On se demandait pourquoi, dans le projet de loi original, l'article 119 également est mentionné. L'article 119 fait référence aux centres d'hébergement et de soins de longue durée et aux hôpitaux, et il nous apparaissait pas que c'était pertinent que les CHSLD siègent au conseil d'administration des centres jeunesse. Donc, dans cet article-là, on retire tout simplement la référence à l'article 119.

Le quatrième alinéa: quatre citoyens désignés par la commission régionale des nominations. Bon, il y a beaucoup de choses à expliquer là-dessus. Je vais en expliquer une tout de suite et une autre plus tard. Quatre citoyens — en fait, nos administrateurs — ont été très clairs que, en général, ils considèrent que la présence de représentants des citoyens au conseil d'administration s'est toujours avérée être un grand avantage pour comprendre les problématiques vécues par les populations qu'on dessert et souhaitent qu'on maintienne sur le conseil d'administration des représentants de citoyens qui ne proviennent pas particulièrement d'un collège ou d'une organisation désignée. Pour ce qui est de la commission régionale des nominations, j'y reviendrai tout à l'heure, si vous voulez bien.

Le cinquième alinéa est également une proposition nouvelle, c'est-à-dire ça réintroduit au conseil d'administration un représentant du personnel. Or, évidemment, on peut trouver, dans l'histoire des conseils d'administration des établissements, des exemples de situations où la présence d'employés a été problématique, notamment dans la confusion des rôles syndicaux et de représentants au conseil. Mais, de façon très majoritaire, nos administrateurs considèrent que la présence des employés au conseil d'administration est un avantage extrêmement important pour donner aux autres membres du conseil d'administration un peu une idée ou un goût de ce qui se passe dans l'organisation. On propose donc une personne désignée par et parmi le conseil multidisciplinaire, et ça, ça vient un petit peu neutraliser le risque de voir le conseil d'administration à un moment donné immobilisé par la présence d'agents syndicaux, par exemple, qui viennent faire valoir les positions syndicales.

Ensuite, je pense que, pour le reste, les alinéas suivants reprennent à toutes fins pratiques ceux du projet de loi actuel. Je vous ferai remarquer cependant qu'il s'est glissé une erreur dans notre mémoire, on devrait lire également — vous allez le voir dans les principes des pages précédentes — qu'on recommande que le conseil d'administration puisse conserver un poste coopté ouvert. Une fois que le conseil d'administration est formé, c'est

toujours intéressant pour un conseil d'administration de pouvoir aller chercher un nouvel administrateur, si on considère, par exemple, qu'un territoire est pas couvert, qu'un groupe culturel est pas couvert ou que la représentation des genres, par exemple, hommes-femmes, est pas équitable sur le conseil d'administration. Et ça existe actuellement et c'est très utile pour rééquilibrer les conseils d'administration.

Bref, c'était la proposition principale et je voudrais peut-être dire un mot d'une troisième proposition. Alors, je reviens à la proposition 2 de la page 6, c'est la fameuse question des commissions de nomination. On a beaucoup entendu au sujet des nominations gouvernementales ou régies, les nominations des régies, la désignation des régies sur le conseil des établissements, du risque de politisation, c'est-à-dire beaucoup d'observateurs ont remarqué qu'on remplaçait le suffrage universel par... en envoyant le balancier à l'autre extrême avec un risque de politisation importante des conseils d'administration. Et, dans certains pays, des commissions de nomination ont été créées pour neutraliser des commissions non partisans, donc qui viennent... dont le rôle est de faire le partage entre des citoyens intéressés à donner bénévolement du temps sur les conseils d'administration et les besoins des différents conseils.

J'avance rapidement, Mme la Présidente, pour attirer votre attention à la proposition 8 de la page 13 et qui concerne la création d'une commission sociale régionale. Vous savez que le projet de loi prévoit la création, l'installation d'une commission médicale régionale au sein des régies, d'une commission infirmière. On sait que les affaires d'une régie régionale et les affaires du ministère aussi, je dirais, sont très monopolisées par les problèmes du réseau médico-hospitalier. On a vu encore récemment, avec les problèmes entourant la situation des cardiologues, que c'est très difficile pour les services sociaux, je dois dire, de trouver leur place et de trouver une oreille attentive dans les régies régionales et au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux.

● (20 h 20) ●

On pense qu'une façon de réparer cette situation-là serait de créer une commission sociale régionale au même titre qu'existent une commission médicale et une commission des infirmières et à laquelle participerait le président-directeur général de la régie régionale, donc ce qui attirerait l'oreille, attirerait l'attention du P.D.G. de la régie autant sur les problèmes sociaux d'une région que sur les problèmes médicaux et hospitaliers.

Enfin, Mme la Présidente, la dernière proposition sur laquelle je voudrais attirer votre attention — ou l'avant-dernière parce que j'aurais un petit mot pour une autre proposition tout à l'heure — concerne la proposition 10, à la page 14, et qui concerne les pouvoirs d'enquête de la régie régionale. Dans le deuxième alinéa du nouvel article 414, on prévoit que les régies régionales peuvent faire enquête dans les situations où la régie considère que les services adéquats ne sont pas rendus. Nous, on voulait surtout attirer l'attention... On demande, en fait, de soustraire temporairement les situations visées par la Loi de la protection de la jeunesse et la Loi des jeunes contrevenants de cette mesure-là, jusqu'à temps qu'on

ait clarifié l'enchevêtrement des mécanismes d'enquête qui commencent à être extrêmement complexes.

Il y en a de nouveaux ici. Cette commission va étudier le projet de loi n° 27 du protecteur des usagers, qui prévoit aussi des pouvoirs d'enquête, et, comme vous le savez, la Loi de la protection de la jeunesse prévoit également des pouvoirs d'enquête à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, et vous savez également que les tribunaux ont le pouvoir de demander des comptes sur les services qui devaient être rendus dans le cadre des ordonnances de la Chambre de la jeunesse. Alors, la question qu'on se pose un peu de façon sarcastique, c'est se demander si finalement il y aura pas plus d'enquêteurs sur le cas d'un jeune en situation de protection de la jeunesse que d'intervenants sociaux. On souhaite que non.

Finalement, la dernière proposition sur laquelle je voudrais attirer rapidement votre attention est la proposition 5 de la page 11, pour attirer l'attention notamment du ministre... des ministres sur le fait que quand on lit la Loi sur les services de santé et services sociaux, on ne trouve toujours nulle part l'identité des centres jeunesse. On parle toujours de centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, de centres de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation, de centres de réadaptation pour mères en difficulté d'adaptation. Alors, on a eu cette discussion-là à plusieurs reprises, notamment avec Me Gaudreau des contentieux du ministère, et ce qui est important de savoir, c'est qu'à travers la province de Québec, le processus de fusion — CPEJ, CRJDA, dans notre langage: jeunes en difficulté d'adaptation et mères en difficulté d'adaptation — est à toutes fins pratiques complété, sauf dans un cas. Les lettres patentes ont été délivrées à ces institutions, à ces organisations-là comme centres jeunesse, et il serait peut-être temps qu'on commence à regarder, à ajuster la loi à la réalité. Parce que quelqu'un qui lit la loi aujourd'hui ne s'y retrouverait pas.

Alors, il y a des obstacles légaux mineurs à traverser, mais est-ce qu'on pourrait avoir de la part du ministre l'engagement que, une fois que les dernières lettres patentes vont être livrées aux établissements concernés, qu'on s'assoit immédiatement pour travailler à ajuster la loi à la réalité des centres jeunesse, ce qui va vouloir dire évidemment aussi des ajustements de concordance à la Loi de la protection de la jeunesse? Alors, M. Jean, ça complète ma présentation. On pourrait accueillir des questions ou des commentaires sur le mémoire.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, M. Lamarche, merci, M. Jean, pour la présentation du mémoire de l'Association des centres jeunesse du Québec. Je cède sans plus tarder la parole au ministre.

**M. Trudel:** Merci, Mme la Présidente. Bienvenue à l'Association des centres jeunesse, puisqu'on le dénomme, pour faire suite aux derniers mots. Une bonne suggestion. J'essaie d'introduire ma première remarque avec le maximum d'humour pour ne pas qu'il se produise ce qui est indiqué dans votre communiqué de presse de cet après-midi. Si le gouvernement, selon vous, a la fâcheuse habitude, la fâcheuse habitude de

faire porter au réseau tout le poids de la reddition des comptes alors qu'il omet de prendre ses propres responsabilités, on va admettre qu'il est aussi de bon ton de toujours casser du sucre sur le dos du ministre. Ça aussi, c'est une pratique régulière. Voir le premier paragraphe. On est dans le même champ, là, hein?

Ceci étant dit, je trouve qu'il y a des suggestions qui sont extrêmement intéressantes au plan de l'affinement de ce que Clair nous disait à la page 239: «À cet effet, nous pensons que la priorité devrait être accordée aux recommandations ou aux propositions susceptibles de créer une nouvelle dynamique de gestion.» C'est ça la réponse à: Pourquoi l'État ne laisse-t-il pas... ne laisse pas traîner le rapport sur les tablettes? C'est parce qu'il a suivi cela.

Deuxièmement, parce que Clair dit aussi: «Ce qu'il faut surtout faire, c'est décider, avancer, évaluer puis ajuster.» Mais, on a l'air à être sur la même longueur d'onde, décidez-vous! Décidez. Alors, c'est ce qui est proposé dans le projet de loi, une décision à l'égard de tout ce qui concerne la gouverne. La gouverne qui, vous dites, fait des changements de structure. Moi, j'aimerais ça le savoir, quelles structures sont changées. Quelles structures sont changées?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Jean.

**M. Jean (Yves):** Oui. Je vais demander à M. Lamarche de bien vouloir répondre parce que j'aurais peur de... Moi, je suis...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors...

**M. Jean (Yves):** ...un bénévole, et, pour moi, les structures qui sont changées, c'est qu'on aura plus la chance, avec le projet de loi, d'avoir avec nous des membres de la population.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Lamarche.

**M. Lamarche (Pierre):** Oui.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Ça va?

**M. Lamarche (Pierre):** Non, non, ça va.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors...

**M. Trudel:** Bien, écoutez, faudrait certainement — en tout cas, je l'imagine — adapter le langage. Un changement structurel, c'est lorsqu'on modifie, lorsqu'on modifie les rapports, les institutions... ce que sont les institutions et les centres. Ça, ce sont des changements structurels. Ce qui est proposé, c'est: Les personnes qui seraient dorénavant en continuité historique appelées à gérer ces structures, pour lesquelles il n'y a aucun changement... Il y a pas un centre de réadaptation, il y a pas un centre jeunesse, il y a pas un centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation, il y a pas un CLSC, il y a pas un centre d'hébergement et de soins de longue durée, il y a pas

un hôpital universitaire, il y a pas un hôpital affilié universitaire, il y a pas un hôpital de soins généraux et spécialisés qui disparaît, qui change de vocation. Il n'y a aucune... aucun changement de vocation. Il y a rien qui est changé ni dans les vocations ni dans la structure nationale, régionale et locale. Même qu'on pourrait ajouter: Il y a un ajout de pouvoirs au niveau régional. Qui est pas petit, là; qui est pas petit. Il y a aucun nouveau pouvoir qui disparaît, il y en a qui s'ajoutent au plan de la régionalisation des effectifs médicaux. On va tous reconnaître que c'est pas petit. Les pouvoirs de gérer avec vous, avec les instruments adéquats au niveau régional et local, c'est pas petit, ça.

Je veux bien croire et accepter... Et les mots peuvent prendre différentes significations suivant leur origine et le contexte dans lequel ils sont véhiculés, mais je pense pas qu'on puisse accrédi-ter qu'il y a un changement structurel dans le système de santé et de services sociaux au Québec. Mais, discutons par exemple de quelque chose d'absolument important, oui, les personnes qui dorénavant seraient appelées en continuité historique, j'y tiens, à administrer le même réseau de la santé et des services sociaux avec une approche de gestion un peu différente.

Je trouve très, très, très intéressant votre commission des nominations. Je trouve ça très intéressant parce que — je vous le dis et je vais terminer par une question bien sûr, Mme la Présidente — quant à moi, là, je partage votre diagnostic de... Qu'est-ce que vous voulez, on a fait un essai loyal, puis ça a pas donné le résultat... Pas sur le plan des personnes qui gèrent les bénévoles, là, pas du tout, c'est sur le plan de la participation populaire. C'est juste ce qui nous... c'est juste ce bout-là qu'on a un peu... Et, si on veut rejoindre, aller chercher, avec ceux et celles qui sont là, les meilleurs de notre communauté, bien, on dit: Appuyons-nous sur les groupes de la société civile constitués. Et que cela soit complété par une espèce de commission des sages au niveau des nominations, je trouve ça particulièrement intéressant. Des gens qui, dans leur région... Et vous y ajoutez aussi la possibilité — et ça je trouve ça extrêmement intéressant — le pairage. Le pairage, c'est-à-dire, si j'ai bien compris — puis vous me corrigerez quand je finirai par ma question, m'a finir par en avoir une...

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

**M. Trudel:** Ha, ha, ha! Quand on désignerait, quand on nommerait les personnes au niveau régional et les personnes qui seraient appelées à aller compléter le conseil d'administration au niveau local, faudrait s'assurer du pairage avec ceux et celles qui seront là, désignés par d'autres forums, catégories pour s'assurer d'une gamme complète.

● (20 h 30) ●

Ma question c'est: Pourquoi il faudrait avoir, par ailleurs, une commission nationale? Au plan régional, là, moi, je trouve que c'est une démonstration, je comprends, impeccable. Mais vous dites une commission des nominations à l'échelle nationale et créer une commission dans chacune des régions régionales. Je comprends pas tout à fait le niveau national, là, pourquoi il en faudrait une, là.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Lamarche.

**M. Jean (Yves):** Je vais demander à M. Lamarche de vous répondre, s'il vous plaît.

**M. Lamarche (Pierre):** Bien, j'aurais peut-être deux points, M. le ministre, si vous me permettez. Je vais admettre avec vous que le projet de loi n° 28 introduit pas des changements de structures au sens de l'organisation des établissements. Je veux seulement vous dire cependant que je dirais que l'irritation peut-être de nos administrateurs est plus... Mme Maltais a pu d'ailleurs discuter avec nos administrateurs samedi autour du fait que, quand on regarde quels sont les vrais problèmes qui affectent... je dirais les problèmes les plus immédiats qui affectent notre réseau — ils sont présentés à la page 5 — c'est des problèmes d'attente à l'évaluation en protection de la jeunesse, des problèmes d'attente à l'application des mesures, de la surpopulation dans les différents types de ressources d'hébergement, de la difficulté de recrutement de familles d'accueil, le sous-financement, la surcharge de cas, les difficultés de recrutement du personnel, les écarts de pratique, les difficultés d'accès aux services spécialisés, les services psychiatriques pour les enfants au Québec. M. le ministre, gros problèmes.

Alors, pour nous, ce que nos administrateurs disent, c'est: Comment se fait-il qu'on passe du temps à discuter de changements de personnel au conseil d'administration quand on a des problèmes si graves à régler? Est-ce que c'est si important de changer les administrateurs? Est-ce qu'on pense que les administrateurs sont une partie significative du problème? Alors, c'est dans ce sens-là que nos administrateurs ont soulevé la question.

Maintenant, juste pour répondre à votre deuxième question, commission nationale pour les nominations sur les régies, commission régionale pour les nominations sur les conseils d'établissement, mais ce qui nous concerne le plus, c'étaient les commissions régionales pour les nominations sur les conseils d'établissement.

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

**M. Trudel:** O.K., je vois, je saisis, là. On pourra peut-être affiner ça, là, sur le plan de la mécanique, là. Parce que le Conseil des ministres, le gouvernement qui va nommer, qui va charger des personnes d'administrer régionalement 12 milliards de dollars, qu'ils reçoivent ces recommandations d'abord préparées, scrutées, je dirais développées par une commission régionale, ça serait... c'est un plus quant à moi, ça. C'est un plus parce qu'il y a aussi ce type de complémentarité. Bon, on verra dans la mécanique fine, là, parce que le Conseil des ministres du gouvernement peut recevoir toutes sortes de recommandations, et c'est lui, le comité de nomination, là. Mais que soit constituée une équipe plus particulière dans la régie qui fait la suggestion pour les 18... pas pour les 18, mais 18 fois sur le territoire, ça me semble... En tout cas, c'est une proposition, moi, je vous le dis, qui... Je ne sais pas encore trop, trop comment on pourrait se la glisser, mais une bonne idée trouve toujours sa place.

Et, par ailleurs — ça, c'est ma collègue, je pense, qui pourrait probablement plus en traiter — vous avez raison, le projet de loi, il ne visait pas à régler tous les problèmes dans tous les secteurs, il visait... Et je vous le dis simplement, puis on n'a pas la même opinion là-dessus puis je respecte la vôtre, parce que c'est une façon de voir les choses. Dans la vie, il y a pas rien qu'une chose, il y a pas qu'une façon de voir les choses. Quand vous dites: Bien, mais, pendant ce temps-là, là, pendant qu'on s'occupe de ça, là, bien, on s'occupe pas de ça... Puis ce sont des problèmes réels, là, des situations réelles, hein, puis on s'en occupe. Ma collègue, elle va... s'en occupe...

**Mme Maltais:** ...occupe.

**M. Trudel:** S'en occupe. Je ne souhaitais pas que les orientations suggérées par la commission, que ça soit dans le décor deux ans. Vous voyez ce que je veux dire: que ce soit pas dans le décor deux ans, c'était assez précis dans Clair. C'était assez précis, là. Et il était pas... C'était pas une intention vague, hein, c'était assez précis. Alors, on s'est dit: Allons-y là-dessus pour aller au plus urgent, tel que nous le dit Clair donc à 239, et on sera davantage attablé et dans le programme et dans l'action sur la solution de situations réelles au niveau jeunesse, en particulier.

Alors, moi, je vous pose pas d'autres questions, je fais juste conclure sur cette partie-là. Mme la Présidente va passer la parole à ma collègue probablement. Je vous remercie de la contribution, ça, je mets ça dans ma besace. Merci pour tout le travail que vous faites. Puis vous, au niveau des bénévoles, je pense que vous aurez pas de misère à vous faire suggérer par un groupe de la communauté, vous, hein?

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

**M. Jean (Yves):** On verra.

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

**Mme Maltais:** Merci, Mme la Présidente. Bien le bonsoir, messieurs. C'est vraiment avec beaucoup de plaisir que j'ai écouté votre mémoire, d'abord, pour la qualité des recommandations. On peut être d'accord ou non, mais il y a vraiment un travail qui s'est fait au niveau de la représentativité du conseil d'administration.

Et je peux le saluer d'autant, ce travail que, effectivement, on a échangé le samedi du congrès de l'Association et j'ai senti toutes les appréhensions, les craintes. J'ai invité... J'ai entendu à certains moments des choses comme commission jeunesse. Bon, vous parlez de représentativité et vous avez effectivement fait ce que vous aviez dit, c'est-à-dire arriver avec une proposition.

Quelques éléments que je voudrais replacer: d'abord, sur une planification stratégique, on ne va pas dans le pointu comme dans, par exemple, le changement de mode de pratique qu'on est en train d'examiner à travers Vision Jeunesse.

La révision de la loi, quand j'ai vu qu'on avait ce grand chantier dans l'air, la révision de la loi, c'est moi

qui ai dit: Bon, comment on va travailler ça? Il y avait plusieurs chantiers: il y avait la révision des modes de pratique; il y avait le panier de services qui était à réviser dans les CLSC qui était dans le rapport Clair. Alors, c'est qu'on a ramassé tout ça puis on a dit: Bon, on travaillera pas à la pièce; nous allons travailler vraiment de façon horizontale et voir comment on peut maintenant revoir tout l'ensemble du système d'aide à nos jeunes, dont la grande partie est évidemment les centres jeunesse. C'est vous qui avez vraiment la charge des jeunes en détresse, en difficulté. Donc, c'est pour ça que c'était pas dans la planification stratégique.

Mais ça n'empêche pas, pendant qu'on fait le travail sur la loi n° 28, de sortir une politique de déficience intellectuelle et de travailler sur le grand chantier de Vision Jeunesse parce que ce sont des travaux qui doivent évoluer en soi. Parce que ça, c'est effectivement... vous appuyez sur le terrain sans arrêt. De ce côté-là, ça va bien, on a le consensus. Au moins, saluons ce consensus qu'on travaille bien là-dessus.

L'imputabilité? Cette entente de gestion dont vous nous parlez, où vous essayez d'inverser en disant: Écoutez, c'est un contrat que la Régie doit signer avec les centres jeunesse, vous voulez que le ministère signe de son côté. C'est dans la proposition numéro... je sais plus laquelle là, la 1... Vous voulez... Mais, écoutez, le ministère lui-même signe une entente de gestion à travers la nouvelle loi, la nouvelle loi gouvernementale, la loi n° 82 qu'on a adoptée. Le gouvernement maintenant, les ministères signent eux-mêmes une entente d'imputabilité et de gestion; nos sous-ministres signent, les ministres signent. Donc, on vous applique un peu le même traitement qu'on s'est appliqué à nous-mêmes. Alors, croyez bien en cela qu'on est très honnête; on travaille de la même façon que les ministères travaillent avec le Conseil du trésor. Gouvernementalement, nous nous efforçons de faire ce travail, signer des ententes. Alors, on vous traite comme on se traite. N'y voyez pas... Il y avait pas là matière à offense ou à contrat. C'était vraiment... C'est le même traitement qu'on a appliqué.

J'aimerais que vous me parliez de la commission sociale parce que c'est cette idée qui, pour moi, est porteuse, qui est intéressante. Et ce qui m'étonne, je vais... c'est qu'à la fin — je vais un peu peut-être jouer, jouer contre nous, là, peut-être — mais, à la fin, vous ne proposez pas qu'il y ait un membre de la commission représentant la commission qui soit sur le C.A. de la régie, la commission sociale, alors que la commission médicale infirmière va être sur le C.A. de la régie, là. Pourquoi cette pudeur?

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

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, il s'agissait de la dernière... Il s'agissait de votre dernière question, Mme la ministre. Alors, M. Lamarche.

• (20 h 40) •

**M. Lamarche (Pierre):** Oui. Alors, peut-être deux précisions, Mme Maltais, juste par rapport à la recommandation 1, on suggère pas que le ministère devrait être partie à toutes les ententes de gestion. Ce qu'on dit, c'est que toute entente devrait comprendre une contrepartie. Il y a toujours deux parties à une entente

et, dans le fond, dans l'entente de gestion et d'imputabilité, par exemple, quel est l'engagement de la régie régionale, quand on considère qu'il y a certaines régions, par exemple, qui sont confrontées actuellement à des problèmes majeurs pour offrir les services, financer tous les services? Quelle est la contrepartie? Quel est l'engagement de la régie régionale? Dans certains cas, le ministère va être concerné aussi s'il y a des plans de redressement. Alors, c'est dans cette perspective-là. On veut pas laisser entendre que le ministère devrait être partie à toutes les ententes du tout.

En ce qui concerne la proposition 8, la commission sociale régionale, vous avez frappé directement sur une erreur impardonnable et une omission impardonnable, Mme la ministre, et je m'en voudrai longtemps de ne pas l'avoir vue, mais nous allons réparer rapidement.

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

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci, M. Lamarche.

**Mme Maltais:** ...on pense à vous, hein?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci. Je cède la parole maintenant au député de Nelligan.

**M. Williams:** Merci, Mme la Présidente. Et M. Jean, M. Lamarche, merci pour votre présentation et votre travail quotidien comme représentants de l'Association des centres jeunesse. M. Jean, félicitations pour votre élection comme président de l'Association. Et, je sais, c'est un travail très difficile que vous faites, particulièrement avec ce gouvernement au pouvoir, avec les coupures qu'ils ont faites pendant des années et des années. Avec ça, je comprends, c'est pas difficile de gérer le réseau de centres jeunesse quand le gouvernement péquiste a jamais mis les jeunes comme priorité. Avec ça, continuez votre travail.

Mais je voudrais vous questionner un peu sur les suggestions, parce que... Laissez-moi être franc avec vous, parce que vous êtes en train de bonne foi de faire des suggestions de beaucoup d'autres changements, mais vous avez bel et bien listé, écrit la liste, page 5, M. Lamarche, vous avez cité... ça, je le cite pas ça encore. Quand je parle avec eux autres, ils ont pas parlé de problème de gouvernance là; ils ont parlé des sept ou huit points, le sous-financement, etc., que vous avez mentionnés. Et j'ai pas senti qu'il y a un grand besoin de changer les conseils d'administration. Mais, avec les changements que vous avez suggérés avec l'article 13, moi, j'arrive avec la conclusion: c'est un peu un réaménagement des chaises sur le Titanic, parce que déjà la régie va être contrôlée par le gouvernement avec ses nominations.

Avec ça, je voudrais juste vraiment vous entendre sur la façon de nomination, parce que je sais que le ministre essaie de nous convaincre que c'est pas un changement de structure. Mais, M. Jean, vous avez raison, c'est un changement fondamental, parce que, si nous n'avons pas l'accès aux vraies, dans mon opinion, élections et le choix de la population, je pense, on perd le contrôle de nos établissements. Mais vous avez bel et

bien dit, et vous n'avez pas... que vous êtes d'accord avec l'élimination du suffrage universel. Vous avez dit ça, noir et blanc. Je voudrais vous entendre un peu plus que... Malgré vos suggestions avec la loi n° 28, je pense que nous sommes en train de perdre le contrôle de nos centres jeunesse. Nous allons perdre la possibilité de gérer ça dans la façon qu'on veut, d'avoir la flexibilité de répondre à chaque territoire et de pas avoir une stratégie nationale qui dit «one size fits all», qui peut refléter chaque région.

Avec ça, je voudrais vous entendre sur ça parce que, moi, je privilégie une vraie participation ouverte, incluant pour cette commission. M. Jean, vous avez dit... vous avez remercié le gouvernement et la commission de vous inviter. Nous avons demandé d'avoir une consultation générale, malheureusement, le gouvernement essaie d'empêcher le monde de présenter. Vous êtes parmi les chanceux qui ont une chance de présenter devant la commission.

Je voudrais vous entendre vraiment sur, comme bénévole, qu'est-ce que vous pensez de ça, parce que, moi, je regarde la loi n° 107, qui a déjà essayé de prendre le contrôle de tous nos directeurs généraux, la loi antiservices, la loi n° 28 qui, maintenant, va prendre le contrôle des conseils d'administration, moi, je pense, j'en arrive avec une conclusion qu'on perd le contrôle de nos centres jeunesse, et je voudrais vous entendre un peu plus sur ça.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Jean. Monsieur... Oui, M. Jean.

**M. Jean (Yves):** Moi, ce que je vous dis, ce que je pense en tant que bénévole...

**Des voix:** ...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Je vous en prie. Je m'excuse, M. Jean.

**M. Jean (Yves):** Ce que je pense, en tant que bénévole pour les conseils d'administration des centres jeunesse — nous l'avons proposé à la page 10 du document — je pense qu'on devrait s'en tenir, on devrait arriver avec quatre citoyens, un employé, deux usagers. Bon. Et je pense que c'est important que le gouvernement veuille contrôler les finances. Je suis... C'est sûr que les argents qu'on nous remet, on veut savoir où ils sont dépensés. Je comprends ça, mais les membres que nous avons sur nos conseils actuellement peuvent très bien faire l'affaire. Et ils sont... Et nous avons nos quatre citoyens, nous avons deux... trois employés et deux usagers. Qu'on ait un employé, comme la proposition qu'on vous fait, sur le comité-conseil multi, moi, ça va comme ça.

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

**M. Williams:** Sur les conseils d'administration des centres jeunesse, est-ce que vous avez un problème partout le réseau?

**M. Jean (Yves):** Des problèmes?

**M. Williams:** Oui, oui, sur les conseils. Sauf... Sauf les problèmes causés par le gouvernement, là, je comprends, là, mais...

**M. Jean (Yves):** Ha, ha, ha!

**M. Williams:** Mais sur la question de gouvernance, est-ce qu'il y a vraiment problème?

**M. Jean (Yves):** J'aimerais que M. Lamarche prenne la parole à ma place pour faire ce bout-là, s'il vous plaît.

**M. Lamarche (Pierre):** Je ferais plus une précision à M. Williams sur la question du suffrage universel. C'est vrai que nous, dans notre mémoire, ce qu'on dit, c'est qu'on n'a pas une expérience extrêmement excitante avec le suffrage universel, et puis on n'a pas eu l'impression que ça... que c'est une manifestation de... une expression démocratique extraordinaire avec les taux de participation, les taux de vote qu'on a. Je sais pas, peut-être dans les organismes plus communautaires comme les CLSC, peut-être que les taux de vote sont plus importants, mais, en tout cas, chez nous, c'est pas vraiment important, comme taux de participation, c'est pas extrêmement significatif. D'autre part, il y a certainement d'autres moyens de s'assurer que des citoyens accèdent aux conseils d'administration.

Puis, quand on posait la question, en entrée de jeu, quand M. le président, M. Jean, a posé la question: Est-ce que ça peut être réparé? Bien, d'après nous, ça peut être réparé, notamment en s'assurant qu'on fait accéder des citoyens qui viennent pas nécessairement d'un collège ou d'un groupe, là, mais qu'on fait accéder des citoyens, un représentant des employés, un autre usager, puis aussi en s'assurant que les gens du milieu scolaire, de la justice et des centres de la petite enfance sont désignés, après consultation du centre jeunesse, pour être sûr que c'est des gens qui sont vraiment en lien de service avec nous. Si ça, c'est fait, bien, on aura un conseil d'administration très capable d'administrer les centres jeunesse, comme on a actuellement des conseils d'administration qui sont capables d'administrer les centres jeunesse.

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

**M. Williams:** Merci, Mme la Présidente. Parce que les résultats de la loi n° 28, ça peut empêcher les conseils d'administration des centres jeunesse de défendre les centres jeunesse. Je suis convaincu de ça. Et je sais que le gouvernement, j'ai vu le comportement du ministre, il n'aime pas quand vous avez le courage de sortir en public avec un communiqué de presse et quand vous dites la vérité. Même ce soir, il a montré qu'il n'aime pas ça. Quand il y a les centres jeunesse de Montérégie, comme exemple, Marc Rodier, le président, qui a eu le courage, avec, je pense, un vote unanime de son conseil d'administration, qui dit: À cause du gouvernement avec la loi antiservices, la loi n° 107, il doit couper 5 689 910 \$ des services, c'est grave, ça.

Je pense que le gouvernement est en train de... essaie de... Il essaie de bâillonner les députés assez

souvent en Chambre; il veut bâillonner les bénévoles. Et je suis convaincu que, sans avoir une façon de choisir les membres, les bénévoles comme M. Jean, nous allons perdre le contrôle de nos centres jeunesse.

Et je voudrais peut-être mieux comprendre. On va donner une chance encore... parce que d'autres idées... nouvelles idées, c'est toujours... je veux pas dire non tout de suite à ça, mais votre recommandation d'avoir une espèce de commission de nomination, moi, je pense que c'est juste un «front» pour le ministre de faire ses nominations partisanses. Je voudrais mieux comprendre comment on peut être protégé contre les nominations partisanses. Parce que d'avoir une liste, je sais que le gouvernement va placer ses amis sur la liste et il va nommer ses amis. J'ai vu ça, j'ai vu ce comportement. Je voudrais mieux comprendre comment vous voulez... comment vous voyez que vos centres jeunesse vont être protégés sans avoir les nominations libres ou la façon de choisir libre de la communauté.

Et aussi, je comprends, M. Lamarche, le problème de suffrage universel chez vous, mais, au moins, si nous avons cette possibilité, il y a une possibilité de mobiliser, donner une chance. Je préfère de donner peut-être plus d'énergie, d'encourager le monde à participer dans les directions que d'empêcher ça à cause de faibles participations.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Lamarche.

● (20 h 50) ●

**M. Lamarche (Pierre):** Bien, c'est-à-dire, sur la question de la commission des nominations, en fait, c'est un modèle qui existe ailleurs, qui sont des commissions bipartisanses, ou tripartisanses, ou non partisanses. Enfin, il y a des modèles qui ont été développés en Angleterre et en Australie, je crois, mais enfin, ça, c'est... Moi, je suis pas un expert en modèle de gestion, mais il y a des exemples qui existent. Et est-ce que c'est une garantie complète de la... et une prophylaxie totale? J'en douterais toujours. Mais ça, qu'est-ce que vous voulez, même à travers le processus des élections, on n'est pas non plus protégé contre ça. Et je vous dirais peut-être un dernier point, c'est que, moi, je reste quand même assez optimiste. Moi, je me dis: Peu importe d'où viennent les membres des conseils d'administration, après quelque temps, les citoyens ordinaires se rendent compte qu'on travaille fort pour faire notre possible pour les enfants. Et ça, on ne se fera pas prendre en défaut là-dessus. Moi, c'est ça qui me rassure dans le fond; peu importe d'où viennent les nominations... J'ai été directeur général d'établissement pendant longtemps et, quand il y avait des élections et qu'on voyait arriver des autobus, on était toujours un peu inquiets de se demander qui nous avait à l'oeil et puis qui faisait élire des gens sur notre conseil d'administration. Des fois, ça commençait un petit peu rock and roll. Les gens arrivaient avec des agendas cachés, mais, au bout de six mois, souvent, ces gens-là devenaient nos meilleurs alliés parce qu'ils voyaient qu'on essayait très fort de faire ce qu'on peut.

Alors, moi, je ne suis pas... Je pense qu'au bout du compte nos administrateurs, nos citoyens vont continuer à dire... vont continuer à dénoncer ce qu'ils ont à dénoncer et aussi à supporter les initiatives qui

peuvent venir du gouvernement si elles sont positives pour les jeunes, mais, moi, je ne pense pas qu'il y a aucune formule qui va faire taire les citoyens quand ils constatent qu'il y a quelque chose dans leur région qui ne fonctionne pas.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Je vous remercie, M. Lamarche.

**M. Williams:** Oui, je pense que vous avez fait un bon plaidoyer pour le statu quo. Ça marche très bien tel quel et il n'y a aucune raison de changer, si j'ai bien interprété vos commentaires. Mais je ne peux pas manquer l'opportunité, M. Lamarche, avec vous et M. Jean, ici, les deux ministres ici, de discuter les listes d'attente aussi. Parce que vous-même avez parlé du problème des listes d'attente, l'évaluation et l'application des mesures de protection de la jeunesse, le sous-financement, la surpopulation de différents types, etc., le recrutement des familles d'accueil, la surcharge de cas, le sous-encadrement de professionnels, la difficulté de recrutement du personnel, des écarts de pratique et des difficultés d'accès aux services personnalisés.

Quand je prends les chiffres sur les listes d'attente, en 1999 — et là, je vais comparer pour la ministre mai à mai, c'est les pommes avec les pommes, les oranges avec les oranges, je ne compare pas janvier avec mai ni septembre — le 25 mai 1999, la liste totale de la liste d'attente, c'était 1 603. La chose la plus importante, Attente de l'application des mesures, 407. Le 25 mai 2001, total de la liste d'attente, 1 687, la liste d'attente Attente de l'application des mesures, 659. Pire qu'avant. Et peut-être qu'on se souvient de M. Lebon, j'ai entendu qu'il...

**Une voix: ...**

**M. Williams:** Je pense qu'il n'est pas nécessairement dans le scénario maintenant, mais «anyway» c'est lui qui était sur la liste des plus importants, et ça a presque doublé. Mais je voulais vous entendre. Je sais que le ministre n'aime pas quand je parle des cas comme ça, mais c'est un fait. Je comprends l'effort des centres jeunesse du Québec. Je ne mets pas ça en doute. Je sais que ça a été très difficile avec ce gouvernement, avec le manque de ressources et qu'ils n'ont pas priorisé vos affaires. Mais je voudrais vous entendre un peu, votre plan d'action pour ça parce que, selon vous et selon moi, ce n'est pas une question de changer les bénévoles, c'est pas correct de blâmer les bénévoles sur votre conseil d'administration, mais il y a d'autres choses qu'on peut faire. On doit aider les professionnels, on doit donner plus de support aux professionnels pour faire leur travail. On doit réduire les échelons, les ratios entre les travailleurs et les superviseurs, et les travailleurs entre les clients. Je voudrais vous entendre sur les vrais problèmes dans les centres jeunesse du Québec.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme la ministre, est-ce une question de règlement?

**Mme Maltais:** Oui, Mme la Présidente, puisque le député vient de sortir du sujet et d'aborder le sujet des listes d'attente que nous abordons régulièrement en

période de questions, la dernière chose, peut-être qu'il est un peu étonné et n'a plus rien à dire sur les gens qui sont ici, puisqu'ils amènent des recommandations positives, mais, moi, s'il pose des questions là-dessus, je vais demander de poser moi aussi une question ou de répondre sur les listes d'attente.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme la ministre, j'allais justement avertir le député qu'il était à la limite de la pertinence. Alors donc...

**M. Williams:** Je m'excuse, j'ai cité le document proposé... présenté, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, mais...

**M. Williams:** Je cite la page 5 du document. Le groupe a parlé des attentes d'évaluation et d'application des mesures en protection de la jeunesse.

**M. Trudel:** Mme la Présidente, sur la question...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. le ministre. Est-ce que c'est une question de règlement?

**M. Trudel:** Oui, une question de règlement.

**M. Williams:** Quel règlement? Quel règlement?

**M. Trudel:** Vous gérez avec votre finesse habituelle, votre finesse habituelle, la limite que le député avait dépassé, mais que vous gérez avec délicatesse, c'est ça. Mais, Mme la Présidente, je voudrais juste, au plan du règlement, il y a le règlement formel et il y a la tradition que, lorsque d'autres sujets sont abordés qu'on donne généralement la chance équivalente, pas le temps...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, écoutez...

**M. Trudel:** ...je vous demanderais d'en disposer après.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Écoutez, je pense qu'on a reconnu la limite de la pertinence. Il y a une question qui a été posée. Alors, maintenant — parce qu'on a aussi des limites — il reste encore environ deux minutes, alors, à ce moment-là, je vais permettre à M. Lamarche de répondre comme bon lui semblera et, par la suite, je pense bien que ça va clore.

Comme je vous dis, on est quand même limité dans le temps, parce qu'on a quand même d'autres représentants qu'on doit entendre d'ici quelques minutes. Alors, je laisse la possibilité à M. Jean de répondre à cette question.

**M. Jean (Yves):** Alors, Mme la Présidente, je voudrais vous dire que je suis membre d'un conseil d'administration de centre d'accueil de jeunes en difficulté, qui s'est appelé après le centre de rééducation, qui s'est appelé après centre jeunesse, depuis 1987. Depuis 1987 que j'entends parler de listes d'attente, de

prise en charge, de mesures. Alors, d'une année à l'autre, ça se ressemble; d'une année à l'autre, les enfants sont de plus en plus en difficulté.

Ce que nous, membres du conseil d'administration des centres jeunesse, nous désirons, c'est l'accès aux services et la qualité des services aux enfants. C'est pourquoi nous avons fait la nomenclature, à la page 5, des difficultés que nous rencontrons. Voilà!

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous remercie, M. Jean. Une très courte question, M. le député de Nelligan. Il vous reste une minute.

**M. Williams:** Bon, merci beaucoup, Mme la Présidente. Juste en terminant, encore une fois, merci pour votre présentation. Et je voudrais juste vraiment vous encourager de continuer la bataille pour les jeunes. Selon moi, je pense que nous avons besoin des conseils d'administration ouverts et disponibles à la population.

Je vais juste vous demander: Vous avez, dans votre communiqué, dit que, encore une fois, le gouvernement n'a pas une vision de tout... n'a pas toujours une vision. Est-ce que... Dernière question: Est-ce que vous avez réfléchi sur la possibilité d'une autre façon de financement qui sont pas nécessairement sur les bases historiques?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Lamarche.

**M. Lamarche (Pierre):** Oui, bien, en fait, l'Association... Les centres jeunesse travaillent depuis deux ans à définir des standards de pratique. Bon, évidemment, le standard de pratique, on y travaille surtout pour définir des critères de qualité dans les services. Ce qu'on veut, c'est éliminer les zones de non-qualité là où il y en a et là où ça cause des problèmes aux enfants dans le processus d'aide et de soutien. Mais, évidemment, on peut aussi extrapoler que ça a des effets sur le financement.

Mais, actuellement, on est en train de compléter une analyse extrêmement rigoureuse, activité par activité. Dans toutes les missions, protection, jeunes contrevenants, et tout ça, on est en train de compléter le travail qui vise à établir des standards de qualité dans chacune des actions qu'on pose.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci, M. Lamarche. Ici, ça met fin au temps qui nous est alloué. Alors, M. Jean et M. Lamarche, merci d'avoir accepté de venir nous rencontrer à cette commission.

Je suspends les travaux pour quelques minutes, le temps de permettre aux représentants de l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec de prendre place, s'il vous plaît.

*(Suspension de la séance à 20 h 58)*

*(Reprise à 21 h 1)*

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous demanderais de prendre vos places, s'il vous plaît. Oui. À l'ordre! Alors, nous poursuivons nos

travaux avec les représentants de l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec. Alors, M. Errol Paillé, qui est membre du conseil d'administration, je vous souhaite la bienvenue de même que les personnes qui vous accompagnent. Alors, vous voudrez bien nous présenter les personnes qui vous accompagnent et, par la suite, faire la présentation de votre mémoire. Vous avez une vingtaine de minutes. Je vous cède la parole.

#### **Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec (AERDPO)**

**M. Paillé (Errol):** Merci, Mme la Présidente. Je vais vous présenter les membres qui m'accompagnent. Il s'agit de Mme Ghislaine Prata, qui est membre du comité exécutif de l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique, et elle est aussi directrice générale du centre de réadaptation Constance-Lethbridge; ainsi que Mme Anne Lauzon, la secrétaire générale de notre association. Quant à moi, je suis, comme vous l'avez dit, Mme la Présidente, sur le conseil d'administration de l'Association et je suis présentement président du conseil d'administration du centre de réadaptation Lucie-Bruneau.

D'entrée de jeu, nous souhaitons remercier la commission parlementaire des affaires sociales de nous avoir invités à venir vous exprimer de vive voix nos réactions et commentaires au sujet de la loi n° 28 portant sur la gouverne du réseau de la santé et des services sociaux. Nous tenons à préciser que les recommandations que nous vous présenterons ce soir sont basées sur l'analyse du projet de loi tel que déposé par le ministre Trudel le 15 mai dernier.

En suivant les différents débats parlementaires et à la lumière de certaines parutions dans les journaux, nous sommes portés à croire que le gouvernement est déjà disposé à amender le présent projet de loi au regard des éléments touchant la nomination des personnes pour siéger au sein des conseils d'administration des établissements. Si cette modification devait aller dans le même sens que celle que nous proposons, nous en serions très heureux, dès maintenant. Voilà probablement un avantage d'être entendu parmi les derniers groupes.

Allons-y donc maintenant au vif du sujet. À la lecture du projet de loi n° 28, l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec a été surprise et déçue. Rappelons que l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique regroupe une vingtaine de membres répartis dans toutes les régions du Québec. Nos établissements ont le mandat d'offrir des services spécialisés et surspécialisés de réadaptation aux personnes de tout âge qui ont des incapacités significatives et persistantes découlant d'une déficience auditive, de la parole, du langage, motrice ou visuelle.

Notre intervention en commission parlementaire s'inscrit dans une démarche par laquelle nous souhaitons ardemment que soit reconnue à sa juste valeur la contribution des membres de la communauté, dont celle des personnes handicapées, dans l'administration des établissements et dans le soutien à l'intégration de leurs pairs. Nous n'avons pas les moyens de nous en priver.

Le projet de loi n° 28 s'inscrit en rupture avec l'histoire sociosanitaire du Québec. Fondé sur la prise en charge par les communautés locales et régionales, le système de santé québécois se voit dépossédé de l'importante contribution des bénévoles qui, depuis plusieurs années, se sont impliqués dans la gestion à la fois des défis quotidiens et de ceux imposés par le gouvernement du Québec pour satisfaire les exigences de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Le modèle que l'on nous propose aujourd'hui perturbe plus de 30 ans d'histoire de notre système de santé longtemps perçu comme un modèle à suivre, et ce, malgré certaines lacunes que tout observateur sérieux ne peut nier. Le modèle de gouverne qui prévaut au Québec depuis plus de trois décennies, fondé sur la collaboration des communautés des différentes instances locales et régionales, cède aujourd'hui sa place à un modèle axé sur le pouvoir discrétionnaire des instances politiques régionales et nationales de désigner les personnes qu'elles considèrent aptes à remplir les mandats conférés par le ministre. Il n'en faudrait pas plus pour que l'Association y voit une tentative délibérée d'évincer les collaborateurs et les collaboratrices qui ont consacré temps, énergie et expertise pour assurer le bon fonctionnement de leur système de santé.

Les personnes sourdes, aveugles, à mobilité réduite ou ayant des troubles de la communication sont très intéressées et impliquées dans le devenir des établissements spécialisés comme les établissements de réadaptation, puisque, bien souvent, leur autonomie en dépend. Les personnes handicapées, comme personnes et comme membres de la communauté, ont à prendre en main leur destinée; cela constitue même un fondement de la réadaptation. Dans un tel contexte, il est en fait bien difficile de contenir les sentiments de discrédit et de désaveu qui prévalent maintenant chez les administrateurs du système de santé québécois, à tout le moins chez les nôtres.

Malgré tout, l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec tente de se convaincre que le contenu et le caractère surprenant des mesures prévues dans le projet de loi n° 28 s'expliquent par une trop grande précipitation de la part des auteurs. Pour sa part, le temps qui nous est imparti pour réagir au projet de loi n° 28 s'inscrit en parfaite complémentarité avec la nature de son contenu, puisqu'il donne lieu à un déficit démocratique irrespectueux, compte tenu de l'importance des enjeux.

C'est un projet de loi qui suscite des questions. L'Association se questionne sérieusement sur le processus entourant le dépôt de ce projet de loi; elle est fermement convaincue qu'avant de procéder à des changements aussi substantiels, il aurait fallu se prévaloir des mécanismes habituels de consultation. Évidemment, le gouvernement québécois a beau jeu de dire que ce projet s'inspire du rapport de la commission Clair, mais il n'en demeure pas moins que procéder aux changements structurels à ce moment-ci sans que ne soient débattus et précisés les changements souhaités et sans que la loi-cadre ne clarifie les responsabilités des différents acteurs du réseau, révèle... relève pratiquement de l'improvisation.

L'Association vous rappelle que la commission Clair affirmait en janvier 2001 qu'il est urgent de

clarifier les rôles, les responsabilités et l'imputabilité des trois niveaux d'autorité: le ministère, les régies régionales de la santé et services sociaux et les établissements. Or, le projet de loi dans sa forme actuelle s'apparente davantage à une centralisation des pouvoirs qu'à une réelle volonté de clarifier les rôles et les responsabilités des gestionnaires du système de santé et de services sociaux.

Malgré que nous convenons qu'il existe dans plusieurs cas des problèmes de représentation disproportionnés de certains groupes d'intérêt, nous nous questionnons sur l'urgence de modifier les structures, dont celle touchant la gouverne à la fois des régies régionales et des établissements. Les changements majeurs proposés auront-ils les résultats escomptés en matière de gestion économique? Les administrateurs de nos conseils d'administration seront-ils encore en mesure d'assumer leurs responsabilités au regard de la gestion des services de réadaptation?

En effet, l'Association souhaite établir un dialogue positif avec le ministère afin de prendre le temps nécessaire pour bien évaluer les modifications législatives susceptibles de contribuer à l'atteinte des objectifs communs de la société québécoise. Ainsi, l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec demande à ce que le projet de loi n° 28 soit retiré de l'ordre du jour de l'Assemblée nationale pour permettre à tous les acteurs de s'entendre sur des objectifs communs et d'identifier les actions à privilégier pour les atteindre dans les meilleurs délais.

● (21 h 10) ●

Cependant, s'il fallait que le ministre aille de l'avant avec son projet de loi, il est indéniable que des modifications significatives devraient y être apportées, sans quoi l'adhésion des milieux concernés sera si faible que cela engendrera d'autres difficultés. L'urgence réelle concerne davantage l'établissement de véritables consensus sur les éléments problématiques et solutions à envisager, sur la mise en vigueur d'une loi insatisfaisante pour l'ensemble du réseau de la santé.

Les fondements du système de santé québécois et la gestion communautaire. Fondé sur la participation de la communauté dans la gestion et sur l'autonomie des établissements depuis 1971, le système de santé, malgré les interventions du législateur, a toujours fonctionné selon des principes directeurs. Au fil des ans, ces principes sont devenus une caractéristique de la gouverne de notre système de santé. En plus de la contribution des acteurs internes du système, il reconnaît l'engagement des citoyens pour leurs compétences non seulement administratives mais communautaires. Ainsi, il est impératif que le gouvernement maintienne le respect du principe de la participation de la communauté à la gestion des établissements, auquel cas il est évident que les milieux demeurent les mieux placés pour désigner ceux parmi les leurs qui sont les plus aptes à assumer ces responsabilités.

Le principe de l'autonomie des instances pour assurer l'équilibre. En changeant la gouverne des établissements de santé et en transformant les régies régionales en simples succursales du ministère de la Santé et des Services sociaux, le projet de loi n° 28 limite significativement la portée de l'autonomie

structurelle des établissements de réadaptation et de tous les établissements de santé et de services sociaux. Pire encore, la dynamique des rapports locaux, régionaux et nationaux risque de dresser l'État et les établissements en confrontation. Puisque ces derniers ne disposeront plus des outils nécessaires à l'orientation de leur devenir, ils seront réduits à exécuter des décisions qu'ils n'auront même pas eu le loisir d'analyser librement.

Le réseau de la réadaptation en déficience physique est le dernier à avoir été régionalisé. En effet, ce n'est que l'an dernier qu'ont été créés les deux derniers centres de réadaptation dans les régions de Chaudière-Appalaches et du Saguenay—Lac-Saint-Jean. Les disparités régionales sont dès lors très significatives pour des raisons historiques, d'une part, et, d'autre part, pour des raisons de budgétisation. L'offre de service, devant couvrir les enfants, les adolescents, les adultes, les personnes âgées pour les quatre déficiences physiques, est loin d'être uniforme en termes d'accès dans l'ensemble du Québec. Dans un tel cas, il va de soi que les régions régionales et les établissements d'un territoire donné doivent pouvoir compter sur une autonomie de décision et disposer d'une marge de manoeuvre suffisante pour ajuster l'offre de service aux besoins spécifiques de leur région.

L'Association se voit dans l'impossibilité d'appuyer cette approche centralisatrice. La mise au rancart du principe fondamental de gestion participative de la communauté qui guide la prestation de soins et de services au Québec risque de mettre tout le système en péril. Les services de santé et les services sociaux doivent être gérés le plus près possible des usagers par des décideurs locaux disposant d'une marge d'autonomie suffisante pour faire des choix judicieux.

Concernant la composition des conseils d'administration, d'emblée, l'Association appuie la proposition de diminuer la taille des conseils d'administration pour des raisons d'efficacité des rencontres. Toutefois, nous ne souhaitons pas nous priver de certaines compétences locales issues de la contribution des employés. Leur expertise professionnelle personnelle et leur excellente connaissance du milieu représentent assurément des atouts.

Au chapitre de la responsabilisation des acteurs, nous sommes d'avis que la présence des représentants du personnel est très utile, elle favorise l'appropriation et l'application des décisions prises lors des conseils d'administration. Ainsi, l'Association demande formellement au gouvernement que les professionnels et le personnel du réseau continuent à jouer leur rôle au sein des conseils d'établissement dans lesquels ils travaillent pour maintenir leur appartenance aux décisions et aux actions qui s'ensuivent. Leur responsabilisation est essentielle à une gestion transparente axée sur la dispensation de services de qualité à la clientèle.

Pour l'Association, il est impératif de rappeler au gouvernement du Québec que les concepts de «participation du citoyen» et de «consultation» sont différents à maints égards. Le modèle proposé par la loi n° 28, soit un forum des citoyens, permettra à la population de formuler des recommandations visant à améliorer la prestation de services, mais toutefois, nous ne considérons pas cette forme de consultation suffisamment significative pour la qualifier de réelle participation.

La présence des citoyens au sein des conseils d'administration leur permet d'avoir une véritable influence auprès des administrateurs et des gestionnaires, et, par conséquent, d'affirmer clairement quelles sont leurs priorités concernant leur offre de service. La participation des citoyens est essentielle pour assurer un équilibre entre les priorités des établissements, d'une part, et l'adéquation entre les services dispensés et les besoins exprimés par les usagers, d'autre part. Également, ils ont souvent développé un fort sentiment d'appartenance envers les établissements de réadaptation qu'ils servent. Ainsi, l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec maintient que la participation des citoyens doit être maintenue et encouragée et que le projet de loi n° 28 devrait inclure des moyens concrets pour permettre la participation de la population.

Au regard des modalités de nomination de certains administrateurs par la régie régionale, l'Association croit fermement que cela est acceptable à la seule condition que les listes de candidats soient constituées à partir de noms fournis par les établissements eux-mêmes, suite à une consultation auprès des groupes représentant l'ensemble de la réalité du territoire sur le plan ethno-culturel, économique, social et municipal. De plus, les nominations devraient s'effectuer conjointement par la régie régionale et l'établissement. L'Association appuie le projet, le présent projet de loi en ce qui concerne le fait que les membres des conseils d'administration de chaque établissement de réadaptation en déficience physique puissent procéder à la cooptation de deux personnes issues de la population de leur territoire en provenance d'organismes communautaires oeuvrant dans le domaine de la réadaptation et de l'intégration sociale. Celles-ci devraient être choisies en assurant une représentativité des sous-régions.

Sur le plan de la participation des corporations propriétaires et des fondations à la gestion des établissements de réadaptation, l'Association rappelle au gouvernement que celles-ci ont, depuis de nombreuses générations, largement contribué, entre autres, à la construction et au développement de plusieurs établissements de réadaptation au Québec, dont ceux qui ont le mandat de desservir la communauté d'expression anglaise. Leur contribution, au cours des années, a toujours été très significative. En 1991, la proposition de réduction de trois à deux représentants des personnes morales désignées avait été rejetée. Le présent projet de loi va plus loin, c'est-à-dire jusqu'à leur réserver un seul siège au sein des conseils d'administration. Cette fois, c'est trop loin. Comment ne pas comprendre le sentiment de désaveu que ressentent présentement ceux et celles qui ont investi temps, énergie et argent dans le développement des services de santé et des services sociaux au Québec? L'Association recommande que l'on maintienne le nombre de personnes morales au sein des conseils d'administration de chaque établissement de réadaptation en déficience physique, en raison de leur importante contribution à venir et en signe de reconnaissance pour leur apport dans le passé.

Le gouvernement, le ministère et les régies régionales. Depuis 30 ans, les établissements du réseau sont autonomes juridiquement. Leurs conseils d'administration gèrent leurs affaires en exerçant tous les

pouvoirs et disposent d'une autonomie fonctionnelle qui vise à assurer l'équilibre entre le pouvoir central, les instances régionales, la population et les usagers. Le choix de confier aux régies régionales et au gouvernement le pouvoir discrétionnaire de désigner une part importante d'administrateurs des établissements de santé est contraire à tout ce qui a prévalu jusqu'à maintenant. Ce choix entraînera un inévitable désengagement de la part de ceux et celles qui ont toujours eu à coeur le développement du réseau. L'approche adoptée par le gouvernement risque d'en insulter plus d'un et de provoquer des déchirements aussi inutiles qu'inévitables.

● (21 h 20) ●

Le projet de loi n° 28 prévoit également que les membres des conseils d'administration des régies régionales seront tous nommés par le gouvernement québécois. Sont donc exclues toutes les personnes issues des conseils d'administration des établissements alors que la loi actuellement en vigueur permet à six personnes provenant des établissements de siéger aux conseils d'administration des régies régionales.

Plus étonnant encore, le projet de loi laisse aux régies régionales toute leur attribution ayant trait à l'organisation, à la coordination des services, à l'allocation des ressources financières et à la gestion des ressources humaines et matérielles. Toutes ces fonctions ont un impact sur les établissements. Comment les régies régionales pourront-elles prendre des décisions éclairées si elles ne sont pas connectées aux établissements de leur territoire?

L'Association recommande au gouvernement du Québec que six personnes désignées par les établissements et choisies parmi l'ensemble des membres des conseils d'administration de diverses catégories d'établissements, pour chaque région du Québec où le gouvernement a institué une régie régionale, fassent partie des conseils d'administration des régies régionales.

Par ailleurs, l'Association adhère aux principes qui ont mené à l'ajout d'une commission infirmière régionale. En effet, le rapport de la commission Clair en faisait la recommandation dans un objectif d'amélioration de l'organisation des soins et des services. Par contre, l'Association comprend mal le bien-fondé d'une approche régionale médico-infirmière alors qu'on prône, à maintes reprises, l'adoption d'une approche interdisciplinaire et de réseau intégré de services.

Les experts identifient la gestion des incapacités physiques liées au vieillissement de la population comme l'un des défis de la prochaine décennie. Permettez-nous de vous rappeler que la réduction des incapacités et la compensation de celles-ci relèvent grandement de la compétence des professionnels en réadaptation. Par souci de cohérence et en raison du caractère essentiel de l'expertise de l'ensemble des professionnels, l'Association recommande au gouvernement du Québec que soit également mise sur pied une commission multidisciplinaire régionale à travers laquelle les professionnels de la réadaptation pourront contribuer à la gouverne régionale.

Concernant les pouvoirs d'enquête et de surveillance des régies régionales. Le projet de loi n° 28 confère aux régies régionales des pouvoirs d'enquête et de surveillance des établissements qui appartiennent

déjà au ministre en vertu des articles 489 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Pourquoi en ajouter en leur donnant également le pouvoir d'enquête régi par la Loi sur la commission d'enquête? Cela aurait pour effet de transformer des régies régionales en instances de surveillance et de contrôle, ce qui est, à notre avis, contradictoire avec les autres pouvoirs dont elle dispose. Il est acquis que la concertation régionale forcée conduit à des résultats que l'on peut qualifier au mieux de conservateurs alors que nous avons la conviction d'être rendus à l'heure des choix, à l'heure de l'innovation. L'Association demande donc au gouvernement du Québec de retirer l'article 76 de son projet de loi n° 28.

La gestion et la reddition de comptes. La section présentée dans le projet de loi n° 28, intitulée Gestion et reddition de comptes, transpire le scepticisme envers nos administrateurs et nos gestionnaires au regard de leur capacité de gérer avec efficacité et efficience. Or, les établissements de réadaptation ne font pas, de façon générale, des déficits budgétaires mais plutôt des déficits de services, ce qui, à notre sens, est encore plus critique pour la clientèle.

En effet, pour pouvoir respecter l'équilibre budgétaire, nos administrateurs et nos gestionnaires ont fait le choix de créer des listes d'attente plutôt que de desservir l'ensemble de la clientèle référée. Présentement, environ 10 000 citoyens et citoyennes du Québec attendent pour recevoir des services spécialisés de réadaptation qui peuvent faire la différence entre demeurer un assisté social pour la vie ou retourner au travail; permettre d'éviter l'institutionnalisation ou pouvoir intégrer l'école. Dans un tel contexte, nos professionnels et nos gestionnaires sont confrontés quotidiennement à des centaines de choix éthiques et budgétaires.

De plus, il existe peu d'information de gestion disponible pour apprécier à sa juste valeur le travail effectué dans les établissements de réadaptation, étant donné l'inexistence de système d'information à la clientèle en déficience physique. Dès lors, les modalités pertinentes de reddition de comptes dans notre secteur d'activité suscitent un questionnement sans réponse.

Par ailleurs, l'Association abonde dans le sens de se donner les moyens d'effectuer une planification triennale des opérations et des budgets. Toutefois, nous entrevoyons des difficultés à assurer une reddition de comptes annuelle à la lumière des seules informations contenues dans le présent projet de loi.

D'autre part, l'éventuelle application du projet de loi n° 28 ferait en sorte de littéralement asseoir le directeur général sur un siège éjectable. L'Association comprend mal comment, à tout moment durant l'année, le contrat du directeur général peut être suspendu ou résilié sur la seule condition de bris de l'entente de gestion et d'imputabilité. Or, il est de la responsabilité du conseil d'administration d'un établissement d'adopter ladite entente de gestion tout comme il doit procéder périodiquement à l'évaluation du rendement de son directeur général. Le conseil d'administration est donc imputable des résultats de l'établissement; le directeur général ne peut à lui seul porter toute cette responsabilité.

En effet, la gestion d'un établissement public de santé est fort complexe et plusieurs éléments de dépense

ne sont pas sous le contrôle des administrateurs. Par exemple, les augmentations salariales consenties aux employés, les coûts de système, le financement des mesures de stabilité d'emploi, les coûts des aides techniques en lien avec la dévaluation du dollar canadien, et bien d'autres.

Comment peut-on parler d'imputabilité alors que le conseil d'administration peut mettre fin unilatéralement à un contrat de travail à durée déterminée qu'il vient de signer? La question de la difficulté de susciter de l'intérêt pour assurer la relève des directeurs généraux demeure entière. Nous faisons le pari que l'avenir nous réserve encore davantage d'inquiétudes à cet égard.

L'Association acquiesce aux besoins de clarifier les modalités de reddition de comptes entre les régies régionales et les établissements. Toutefois, il apparaît essentiel de prévoir un mécanisme préalable pour en discuter entre partenaires avant de l'appliquer de façon uniforme.

Je termine en disant que l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec réitère sa déception concernant la précipitation avec laquelle elle est obligée de travailler pour commenter ce projet de loi. Compte tenu de l'ampleur et de l'impact de ce dernier, il aurait été très approprié de pouvoir bénéficier d'un temps raisonnable de réflexion. Je vous remercie beaucoup.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je vous remercie, M. Paillé, pour la présentation de votre mémoire. Alors, je cède la parole au ministre.

**M. Trudel:** Merci, M. Paillé, mesdames, de la présentation. Mémoire étoffé. On a lu, avec beaucoup de détails, le projet de loi et, enfin, je crois y retrouver qu'il y avait eu une lecture aussi non moins intensive de la commission Clair, du rapport de la commission. Le propos qui y est... Les propos qui y sont résumés indiquent donc bien que le travail de consultation qui a été fait pendant huit mois et le délai depuis sa publication, il y a eu une certaine appropriation au niveau des interpellés ou des gens qui sont en situation de responsabilité, avec un bon nombre de suggestions qui sont contenues en termes d'ajustement. Je ne reprendrai pas — parce que je pense que vous étiez là — le débat sur le structurel. Nous y étions, c'est fait, j'aurais dit la même chose. Si vous voulez y ajouter vos commentaires, ça, vous le pouvez, on va garder notre temps pour d'autres aspects extrêmement intéressants de votre mémoire.

● (21 h 30) ●

J'aimerais ça que vous me commentiez un peu davantage comment, dans votre perspective, la gestion participative disparaît. Quels sont les facteurs, comme dirait l'avocat, ante et maintenant, qui font que là il y a... la gestion participative ne sera plus à l'ordre du jour? Parce que, entre autres, n'ayant eu aucun changement au niveau des responsabilités, aucun changement au niveau des vocations, aucun changement au niveau structurel, aucun changement sur la forme de l'organisation, comment cela se traduira-t-il par un passage vers l'absence de gestion participative de la communauté qui guide la prestation de soins et de services au Québec?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paillé.

**M. Paillé (Errol):** Bien, ce qui est peut-être l'aspect le plus inquiétant, c'est le mécanisme de nomination des gens qui vont siéger sur les conseils d'administration. On n'est pas certain d'être un acteur de ce processus de nomination là et c'est ce qui est peut-être le plus... l'aspect le plus inquiétant. Présentement, on ressent qu'on a des conseils d'administration qu'on pourrait qualifier d'équilibrés, des conseils qui représentent l'ensemble des communautés, autant des usagers, le personnel, le milieu des affaires, le milieu scientifique et cette brochette de gens qui ont des habiletés et qui veulent apporter à nos établissements leurs connaissances. On n'est pas certain d'avoir... On n'a pas l'assurance qu'on pourra retrouver cet équilibre-là au sein d'un conseil d'administration, et il faut se rappeler toujours aussi que cet engagement-là, ça se fait de façon bénévole et se fait de façon aussi en adhérant à une mission d'un établissement, des gens qu'on va chercher, qui viennent, qu'on va solliciter et qui adhèrent à la mission d'un établissement et en deviennent le porteur de la mission. C'est l'aspect, pour nous, qui est le plus important, et c'est de cette façon-là que les gens vont apporter une contribution à l'établissement. Et de la façon dont on veut faire les nominations, on n'est pas sûr de pouvoir assurer de cet équilibre-là. Je ne sais pas si Mme Lauzon ou Mme Prata, qui est directrice d'un centre...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Est-ce que vous voulez ajouter quelque chose, Mme Prata.

**Mme Prata (Ghislaine):** Oui. Probablement au niveau des corporations et des fondations, je dirais aussi la réduction au niveau des membres de corps et de fondations, il y a un sentiment d'appartenance de la part des communautés qui utilisent les centres de réadaptation. On a une clientèle qui est pas là comme le milieu hospitalier: qui rentre, qui a un traitement, qui a une chirurgie, et puis qui sort, je ne sais pas, moi, de ce temps-ci, deux jours plus tard, mais peut-être une semaine plus tard. On a des personnes avec des handicaps physiques sévères et persistants. Alors, la durée de séjour en centre de réadaptation, quand on pense que les services sont axés sur l'intégration sociale, peut être de deux ans mais il peut être de trois ans. Alors, on a une population de personnes qui développent un sentiment d'appartenance très fort envers l'établissement et qui apportent une contribution exceptionnelle à l'établissement, et c'est à ce niveau-là que se situe la crainte des établissements de réadaptation de ne pas pouvoir s'assurer la représentation des populations desservies.

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

**M. Trudel:** Je pense que ma collègue...

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

**Mme Maltais:** Merci. Oui, bonsoir. Merci d'être venus à une heure tardive nous présenter votre mémoire

qui effectivement est touffu, fouillé, mais je vous avoue, avec certains points, je dirais que, moi aussi, j'éprouve un peu de déception. Honnêtement, très honnêtement. Je ne croyais pas que vous apporteriez le statu quo à ce point-là et je sens là-dedans... Il y a pourtant un énoncé des difficultés de la gestion des établissements publics et du contrôle et de la gouverne. Ça, vous le reconnaissez, mais il y a comme... i y a pas... vous ne m'offrez pas beaucoup... Vous ne nous offrez pas beaucoup de solutions, à mon avis. Et une autre déception que j'ai, je vais vous le dire comme je l'ai dit à d'autres. Effectivement, vous parlez des problèmes de listes d'attente, tout ça, mais je vous inviterais à soulever aussi le problème du manque de spécialistes, d'ergos, de physios, on le sait. Et il y a une cohorte qui va sortir l'année prochaine pour nous aider à relever ça. Mais on sait tous et toutes que ça fait partie des enjeux autour des listes d'attente et, là-dessus, on a bien hâte de voir sortir de nouvelles cohortes. On a un manque de spécialistes au Québec aussi; il faut le reconnaître, ça aide pas. Mais ça veut pas dire qu'il y a pas des problèmes budgétaires, qu'il y a pas... et qu'on n'ajoutera pas des nouvelles ressources, et peut-être même dès cette année. Regardez la vitesse à laquelle on est allé dans les aides auditives, la vitesse à laquelle on est allé en déficience intellectuelle, il y a de l'espoir, ça fait que... Bon.

En fait, pour vous montrer l'incongruité, vous savez, on finance à 100 % les centres de réadaptation au Québec là, alors il est clair qu'on veut introduire une ligne de gouverne à travers tout le réseau et qu'on se dit: Bon, comment travailler avec les centres de réadaptation? Il y a pas dans la présentation du projet de loi de déni de l'attachement ou de la représentativité des communautés, par exemple. C'est là, ça peut être là. Il y a moyen d'y ajouter un article qui permette de rassurer, on l'a fait avec les centres jeunesse de Bradshaw qui nous ont parlé du même problème. Et on l'a fait.

Mais, quand on parle de gouverne, d'imputabilité, d'entente de gestion, on vous applique le même traitement qu'on applique au gouvernement du Québec, qu'on s'applique à nous, c'est-à-dire cette idée de signer une entente avec l'autorité plus haute en disant: Écoutez, voici notre mandat qu'on se donne, et on signe ça. Mais, si ce n'est pas le directeur général, comme vous en parlez en page 9, si ce n'est pas le directeur général qui ne peut porter cette responsabilité, qui, qui signera? Le président du conseil d'administration? Si ce n'est pas le directeur général, qui signera cette entente, qui se portera responsable et imputable des services à la population?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paillé.

**M. Paillé (Errol):** Moi, je crois, Mme la ministre, effectivement, ce doit être le conseil d'administration qui signe... C'est son président qui signe. C'est...

**Mme Maltais:** C'est un bénévole.

**M. Paillé (Errol):** C'est un bénévole mais le bénévole représente l'instance supérieure de l'établissement, c'est-à-dire le représentant du conseil d'administration,

et c'est au conseil d'administration de s'assurer qu'il a le bon directeur général pour parvenir à l'atteinte des résultats escomptés. Je ne pense pas que nous puissions imputer au directeur général toute cette responsabilité-là. Et les membres du conseil, qu'est-ce qu'il va nous rester?

**Mme Maltais:** Mme la Présidente.

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

**Mme Maltais:** Ma réponse serait: Il va vous rester toute la gestion des services que vous offrez à la population et l'organisation, c'est quelque chose de majeur. C'est à ça que doivent, pour moi, se consacrer les membres du C.A. Et bien sûr le directeur général est là pour les aider en ce sens. Mais le conseil est une personne morale. S'il y a entente, il doit y avoir normalement... Est-ce qu'on ne peut pas, on ne peut pas... Si l'entente se signe et s'il n'y a pas respect de l'entente, qu'est-ce qu'on fait avec une personne morale, avec un président, un directeur général? On s'assoit.

Parce qu'on essaie d'asseoir les choses là, on essaie d'avoir... Mais c'est pas... J'essaie de comprendre pourquoi vous ne voulez pas que le directeur général signe en votre nom. Je ne comprends pas.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Monsieur...

**Mme Maltais:** Nous, notre sous-ministre signe, au fait.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paillé.

**M. Paillé (Errol):** Mme Prata va répondre.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, Mme Prata.

**Mme Prata (Ghislaine):** Le sens du commentaire était qu'il fallait rendre... C'est pas qu'on n'est pas d'accord avec les ententes de gestion, je pense que, une saine gestion, on a des objectifs, des objectifs de résultats qui sont mesurables. Je peux vous envoyer ceux que je fais depuis quatre ans avec le conseil d'administration. Puis il y a plusieurs centres de réadaptation. Entre autres, le vôtre, où on dépose nos objectifs. C'est mesurable et ça fait partie des critères d'évaluation du directeur général dans l'établissement, l'atteinte des objectifs. Alors, je pense qu'on serait surpris de voir à quel point — je peux parler pour les établissement de réadaptation — que c'est déjà en vigueur, ces pratiques administratives là.

Le sens était de rendre imputable le conseil d'administration, c'est ça. Le D.G. exécute les décisions de son conseil d'administration, c'est ça la tâche du directeur général. Alors, c'était plus dans ce sens-là, de dire que ça va responsabiliser les membres du conseil d'administration quand on a à signer au nom du conseil d'administration, et ça suscite une participation des membres vers l'atteinte des objectifs.

Mais, comme directrice générale, je dois vous dire — et ça fait longtemps qu'on a ces ententes-là avec le conseil d'administration et des objectifs de gestion — c'est le... Il faudrait avoir un engagement de nos partenaires aussi. Et, par «nos partenaires», j'entends la régie régionale, la RAMQ, la SAAQ. Parce que, à n'importe quel moment donné dans l'année... Écoutez, on ne finance plus les mesures de stabilité d'emploi, alors il va y avoir des impacts au niveau des services. La RAMQ et les aides techniques — je vous donne comme autre exemple — ont consenti des augmentations salariales de par des conventions collectives aux employés. Mais la RAMQ, depuis six ans, dans les frais qu'ils nous remboursent pour nos services d'aide technique, aucune augmentation depuis six ans; alors, on paie les augmentations à partir du budget global. Ça a des incidences.

● (21 h 40) ●

Alors, si on a une entente de gestion et on est imputable pour des résultats, je pense que c'est normal qu'on se questionne et on dise: Il y a des facteurs, beaucoup de facteurs qui peuvent venir... qui peuvent venir faire en sorte qu'on peut pas atteindre ces résultats-là. Alors, c'est un engagement mutuel au niveau du ministère, au niveau de la régie régionale, au niveau des agents payeurs qui, dans certains établissements, contribuent jusqu'à 45 % du budget. Alors, c'est majeur.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, dernière question, Mme la ministre déléguée.

**Mme Maltais:** Non, si des députés veulent poser des questions.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Est-ce que...

**Mme Maltais:** On reviendra.

**M. Trudel:** Je reviendrai.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Il reste une minute...

**M. Trudel:** Ah! Une minute.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Une minute et demie.

**M. Trudel:** Bof, ça va être court. Mesdames...

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

**M. Trudel:** Excusez-moi, M. le président. C'est parce que vous suggérez, à la page 6, bon, de s'assurer de la représentativité aux niveaux ethnoculturel, économique, social, municipal et territorial. Vous pensez pas qu'on devrait aussi, peut-être, indiquer une représentation hommes-femmes avec un seuil, comme 50 % des membres du conseil d'administration soient des femmes?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Madame...

**Mme Lauzon (Anne):** Pour nous, c'était comme d'emblée, l'équilibre hommes-femmes, c'est comme — c'était une question... — d'emblée qu'on fait ça, puis les membres cooptés aussi peuvent se permettre de faire ça. Donc, c'était même pas une question, pour nous. Je sais pas s'il faut le... en faire une loi ou un règlement, là, mais, dans la nécessité, c'est certain que c'était d'emblée, dans notre esprit, présent.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, vous êtes avant-gardistes.

**M. Trudel:** ...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Non. Bien, c'est terminé, M. le ministre.

**M. Trudel:** C'est Mme la Présidente qui chauffe, ici, et...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, c'est ça, voyez-vous, c'est moi qui est obligée de mettre les ministres à l'ordre.

**Une voix:** Ha, ha, ha!

**M. Trudel:** Voilà. Alors, on suit. Ça va.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, voyez-vous, je suis persuadée que les femmes de votre Association vont pouvoir prendre leur place également.

**Une voix:** Ha, ha, ha!

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, je cède maintenant la parole au député de Nelligan.

**M. Williams:** Merci beaucoup, Mme la Présidente, et merci beaucoup à M. Paillé, Mme Prata, Mme Lauzon, pour votre présentation pour l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec. Et, comme j'ai dit à plusieurs autres groupes, merci pour votre travail quotidien dans les établissements partout au Québec.

Je commence avec une question sur l'impact cumulatif de toutes les lois. La loi n° 107, qui est la loi antiservices, que vous avez mentionnée, que j'étais étonné de voir que, à cause de ça, il y a les listes d'attente de 10 000 citoyens, la loi n° 107 a pris le contrôle, le directeur général et l'établissement. Et maintenant, avec la loi n° 28, il essaie... le ministre essaie de prendre le contrôle du conseil d'administration. Avec toutes les conventions collectives négociées ailleurs aussi, «what's left?» Qu'est-ce que ça va être... Ça va être quoi, le rôle, pour l'établissement, de prendre les décisions locales? Est-ce qu'ils vont vraiment avoir une flexibilité de prendre les décisions qui peuvent refléter leurs populations, soit locale, territoriale ou une clientèle spécifique? Est-ce qu'ils vont vraiment avoir leurs choses à dire ou est-ce que ça va être vraiment les succursales du ministère, comme ça, avec l'impact cumulatif de toutes les lois?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paillé.

**M. Paillé (Errol):** Bien, effectivement, c'est un aspect qui peut être inquiétant du fait que si, au sein de nos conseils d'administration, on ressent qu'on est les contrôleurs de l'État et non des gens qui veulent apporter un support pour l'amélioration des services, je pense que la motivation première des administrateurs, en ce moment, c'est celle-là, c'est de participer à développer la qualité des services dans notre établissement et de s'assurer de la satisfaction des clients. Et, avec la proposition de nomination comme elle est présentement, on est loin d'être assuré d'avoir des gens qui auront les mêmes motivations au sein des conseils d'administration et les mêmes capacités de développer et d'avoir une autonomie pour satisfaire les besoins de leur clientèle.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme Lauzon, vous voulez ajouter quelque chose? Non, ça va. M. le député de Nelligan.

**M. Williams:** Oui, merci, Mme la Présidente. Et c'est bel et bien dit dans votre exposé sur la commission Clair: Pendant les journées des audiences, le gouvernement essaie de nous convaincre que ça vient de la commission Clair, mais effectivement M. Clair a dit qu'il ne trouvait pas ses recommandations dans le projet de loi n° 28. Et je peux citer que «nous n'avons jamais recommandé qu'ils soient tous nommés». Avec ça, le ministre peut essayer de convaincre chaque groupe qui est devant lui chaque jour, mais les recommandations viennent pas de Clair.

D'autres choses qui m'inquiètent, et je vais juste... Il faut que je dise ça à la ministre. Quand la ministre pense que c'est vite, qu'est-ce que le gouvernement a fait avec les aides auditives, j'ai une autre définition du mot «vite». J'ai eu un engagement de l'ancien ministre ici, dans cette salle, peut-être de la même chaise, dans le mois de mars — non, non, pas de vous, Mme la ministre déléguée, c'est l'ancienne ministre de la Santé — mais représentant le gouvernement... Je pense, dans le mois de mars, après que j'aie poussé, harcelé le gouvernement d'enfin arrêter cette discrimination de ne pas payer pour les aides auditives, j'ai eu un engagement: Oui, effectivement, nous allons payer pour ça. Croyez-vous ou croyez pas, nous n'allons pas commencer à payer pour les aides auditives avant le 15 juillet cette année parce que le décret a été finalement déposé le 30 mai, ça prend 45 jours. En tout cas, ça m'inquiète beaucoup, la définition de vitesse de ce gouvernement.

Je voudrais vous demander sur la question... sur les quatre élus sur vos conseils d'administration, parce que, au moment qu'on parle, vous avez le droit de faire les élections des quatre personnes au suffrage universel. Avez-vous, parmi votre réseau, eu des problèmes avec les personnes qui viennent sur votre conseil d'administration par voie de suffrage universel? Est-ce qu'il y a un problème ou est-ce que, comme selon mon information, ce sont des personnes très, très compétentes, très utiles et très avouées sur votre conseil?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paillé.

**M. Paillé (Errol):** Je ne crois pas que nous ayons des problèmes significatifs. Par contre, je vous

dirais bien franchement que la liste des gens qui viennent se proposer n'est pas nécessairement des plus longues. C'est un peu pourquoi on pourrait trouver des moyens de solliciter et d'encourager les gens davantage à participer, à donner bénévolement de leur temps. Par contre, la qualité des gens que l'on recrute... Parce que le recrutement au sein d'un conseil d'administration... Et, je pense, l'une des responsabilités du président, c'est d'assurer d'identifier des gens qui pourraient apporter une valeur ajoutée au sein d'un conseil et d'assurer l'équilibre aussi au sein de notre conseil des gens qui viennent de divers niveaux de la population avec diverses expertises, diverses connaissances. Ça, c'est, je pense, très apprécié.

Mme Prata aurait peut-être un petit...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Vous voulez ajouter un commentaire, Mme Prata?

• (21 h 50) •

**Mme Prata (Ghislaine):** Moi, j'en ai eu. J'en ai eu. J'en avais un qui était vraiment problématique, sauf que, je dois vous dire, quand il en rentre un comme ça... Ça nous a pris un petit peu moins que le six mois que le monsieur avant a mentionné, ça a pris à peu près trois mois, et toutes les suggestions qu'il faisait, puis les... Des fois, il y a des membres du public qui viennent se présenter à la dernière minute, souvent, et c'est parce que, mon Dieu, soit qu'ils ont reçu des traitements au Centre puis ils revendiquent certains droits ou dommages... Ça m'est arrivé, en 25 ans comme gestionnaire, une fois, et ça a duré trois mois, quand on a rentré des gestionnaires de haut calibre au niveau du conseil d'administration, qui contrôlaient très bien les réunions du conseil d'administration, et la personne, elle est partie.

**Une voix:** ...la présence...

**Mme Prata (Ghislaine):** Pardon?

**M. Trudel:** ...de haut calibre...

**Mme Prata (Ghislaine):** Oui.

**M. Trudel:** Ah, très bien.

**Mme Prata (Ghislaine):** Mais, ce que... Je dois faire un autre commentaire. Si le taux de participation au niveau des élections est faible... Qu'est-ce qui deviendrait de la société si on dit: Bien, écoute, le taux de participation est trop faible, on va tout nommer... Je veux dire, en politique... C'est pas parce que le taux de participation est faible qu'on laisse faire les élections, pour moi. Je pense qu'il y a des moyens — et puis on peut être novateurs là-dedans — des moyens de susciter la participation des citoyens aux élections pour les membres du conseil d'administration d'un établissement, et je pense que l'Association serait prête à dialoguer, à ce niveau-là.

**M. Williams:** Sans abolir les élections, votre recommandation est de trouver une façon d'augmenter la participation. Merci.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui. Alors, M. le député de Notre-Dame-de-Grâce.

**M. Copeman:** Merci, Mme la Présidente. Peut-être... Je sais pas combien de temps il me reste. J'ai deux questions.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Il vous reste huit minutes.

**M. Copeman:** Bon. Deux petites questions, d'abord, en huit minutes. Dans un premier temps, la discussion a souvent tourné autour de cette question de suffrage universel pour les représentants de la population et, semble-t-il, le ministre, la ministre déléguée, les députés ministériels, de toute évidence, critiquent sévèrement le taux de participation et amènent ce faible taux de participation comme justification pour une bonne partie du projet de loi n° 28. En dépit des commentaires, je crois, très justes que vous avez formulés à l'égard de ce taux de participation et pourquoi est-ce qu'on ne recherche pas des moyens à l'améliorer au lieu de l'abolir, peut-être vous pouvez nous en parler un peu, de la mécanique actuelle de la nomination des autres membres du conseil versus la mécanique proposée dans le projet de loi. Parce que je vois là aussi un vice important dans le projet de loi n° 28, c'est-à-dire, si ma compréhension est bonne de la loi actuelle, les membres sont nommés en vertu de différents collèges électoraux ou en vertu de différents, je voudrais dire, composantes de la communauté interne de l'établissement et une partie de la communauté externe de l'établissement, tandis que, dans le projet de loi n° 28, tout le monde va être nommé par la Régie. Alors, peut-être vous pouvez enrichir un peu cette notion.

Pourquoi est-il important que les gens, outre les représentants, élus par la population, ne soient pas nécessairement nommés par la régie régionale, désignés par la régie régionale?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Paillé ou Mme Prata?

**Mme Prata (Ghislaine):** Je crois... Je vais répondre en parlant de continuum de services, de services intégrés, et des partenariats qui sont tellement importants si on est sérieux par rapport à la continuité, à l'amélioration nécessaire au niveau de la continuité des services. Et les partenariats qui sont importants pour les établissements de réadaptation sont autant à l'interne qu'à l'externe. C'est important dans un... dans nos centres, de démontrer une transparence par rapport aux décisions qui sont prises au niveau du conseil d'administration parce que ça dérape vite.

Et, si je me souviens bien, dans le rapport de la commission Clair, on citait la nécessité de redonner un peu d'enthousiasme à l'interne. Et de nier la participation de nos professionnels de la réadaptation au niveau du conseil d'administration va démolir et va faire en sorte que les décisions, selon moi très difficile des fois, vont moins bien passer à l'interne. Alors, c'est très important d'avoir la participation du personnel. Et je pense que c'est une tâche du directeur ou de la directrice générale de bien clarifier le rôle de représentant syndical versus... Et on le sait, à chaque fois qu'il y a une élection, on s'assoit et on regarde quel est le rôle du

membre du personnel, et on n'a jamais eu de problème à ce niveau-là.

Les autres partenaires du réseau, les autres catégories d'établissement, si on veut vraiment créer des réseaux intégrés de services, un mécanisme idéal serait la nomination de nos partenaires principaux ou de représentants d'organismes, nos partenaires principaux sur les conseils d'administration. Alors, je ne sais pas si ça répond à la question.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. le député de Notre-Dame-de-Grâce.

**M. Copeman:** Peut-être complémentaire à ça, quand vous parlez de la nomination de vos partenaires actuels, faite par eux-mêmes ou faite par la régie?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Mme Prata.

**Mme Prata (Ghislaine):** Il faut que je fasse attention. Non. Nommés par les établissements, leurs partenaires naturels. Et il y a des statistiques et des données très objectives auxquelles on peut se fier pour identifier les partenaires naturels de chacun des centres. Le pourcentage de clientèle référée par le Centre hospitalier universitaire McGill, dans mon cas, va démontrer que c'est un partenaire principal de l'établissement.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci. Oui, M. le député de Notre-Dame-de-Grâce.

**M. Copeman:** Peut-être une dernière question, Mme la Présidente. Mme Prata, vous êtes directrice générale d'un centre de réadaptation situé dans le comté de Notre-Dame-de-Grâce. J'aimerais peut-être vous en parler un peu, de la notion, dans votre mémoire, que... ou l'opposition que vous amenez à l'article du projet de loi qui fait en sorte que, selon vous, le directeur général est assis sur une chaise éjectable. Vous êtes directrice générale. Ma compréhension des choses, en tout cas, le ministre nomme des membres de la régie régionale, la régie régionale nomme la majorité, la vaste majorité des membres du C.A. des établissements dans le projet de loi, le C.A. des établissements, selon le projet de loi n° 28, va avoir la possibilité d'appliquer des sanctions, de terminer le contrat, de réduire le contrat d'un directeur général qui ne respecte pas son plan de gestion et d'imputabilité. Comment vous sentez-vous face au projet de loi n° 28? Parce que j'imagine qu'un conseil peut toujours prendre des décisions. S'il y a faute grave en quelque part, s'il y a de l'abus en quelque part, un conseil... Il y a toujours une autorité supérieure qui est habilitée à enlever un directeur général pour cause.

**Mme Prata (Ghislaine):** C'est sûr.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** C'était votre dernière question, M. le député. Mme Prata.

**Mme Prata (Ghislaine):** C'est pas moi personnellement qui avais amené ce commentaire-là. Puis je dois vous avouer que je me suis jamais sentie assise sur un... ou dans un poste très stable de toute

façon, avec les changements qu'on vit. Puis on s'habitue. Mais le conseil d'administration, comme vous mentionnez, a une période de temps pour faire l'évaluation du directeur général. On dépose nos objectifs organisationnels, puis d'habitude c'est un plan triennal de réalisation. Alors, pour moi, ça apportait rien de plus de mettre dans un projet de loi que la régie régionale, dans... En cas de faute grave, de toute façon, c'est sûr et certain qu'on va congédier, avec cause, un directeur général et que la régie a un mot à dire là-dedans. Alors, ça apportait rien de plus, mais il y a un contrat qui est signé. Et, même si c'était pas un contrat légal, c'est un contrat psychologique même entre le conseil d'administration et le D.G., et on dit: On va vous donner quatre ans pour réaliser vos objectifs organisationnels, pour faire ce que vous dites que vous allez faire. On aimerait voir qu'on nous donne le temps. Pas un an pour réaliser un plan triennal, mais qu'on nous donne trois ans ou quatre ans.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci, Mme Prata. Merci, Mme Prata, Mme Lauzon et M. Paillé, pour votre participation à cette commission. Alors, je suspends les travaux quelques minutes pour permettre aux représentants du Congrès juif canadien, région de Québec, de prendre place.

*(Suspension de la séance à 22 heures)*

*(Reprise à 22 h 3)*

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, à l'ordre! Je vous demanderais de reprendre vos places, s'il vous plaît. Alors, la commission poursuit ses travaux, et nous entendrons les représentants du Congrès juif canadien, région de Québec. Alors, M. Joseph Gabay, qui est président. M. Gabay, si vous voulez bien nous présenter les personnes qui vous accompagnent. Vous avez une vingtaine de minutes pour la présentation de votre mémoire. Et merci d'avoir accepté de venir nous rencontrer à une heure aussi tardive. Alors, je vous cède la parole, M. Gabay.

### Congrès juif canadien, région du Québec

**M. Gabay (Joseph):** Eh bien, Mme la Présidente, M. le ministre, Mmes et MM. les membres de la commission, je suis accompagné par M. Henri Elbaz, qui est directeur général de l'Hôpital juif et qui représente les établissements de santé de la communauté juive, ainsi que de M. David Birnbaum, qui est directeur général du Congrès juif canadien.

Je tiens tout d'abord à vous remercier, en tant que président du Congrès juif canadien, région du Québec, au nom de notre communauté, pour avoir répondu favorablement à la requête qui nous permet de vous présenter tardivement, si j'ose dire, la position de la communauté juive face au projet de loi n° 28.

En guise d'introduction, une mise au point topographique sur la communauté juive me semble utile à la compréhension de notre position face aux enjeux de la loi n° 28. Notre communauté compte quelque 100 000 âmes. Elle est reconnue pour sa diversité

culturelle, sa générosité, son organisation, ses structures et son système scolaire. Les services de santé et des services sociaux sont regroupés dans la Commission des établissements publics juifs qu'on appelle JPEC. Le dévouement et l'implication des bénévoles de notre communauté dans le domaine de la santé et des services sociaux est une réalité bien établie qui prend naissance en 1863 par la création des services juifs à la famille et, un peu après, par les services d'aide aux immigrants ainsi que les services d'aide aux démunis. Il faut noter que ces institutions ont toujours été accessibles à l'ensemble de la population montréalaise sans distinction de race, de religion ou de moyens financiers.

Dès 1912, l'hôpital Mont-Sinaï voit le jour ainsi que l'hôpital connu aujourd'hui sous le nom de centre hospitalier gériatrique Maimonides. En 1929, on assiste à la fondation de l'Hôpital général juif qui ouvre ses portes en 1934. Le système de santé de la communauté juive s'affirme par son efficacité et sa diversité avec la création d'autres établissements et, en particulier, l'Hôpital juif de l'espérance, l'Hôpital juif de réadaptation, le centre Miriam, ainsi que le Centre d'accueil juif.

Signalons que 60 % des actifs de ces établissements sont dus à la générosité de notre communauté. Cette générosité s'étend au-delà de la participation financière. Elle s'exprime surtout à travers un bénévolat d'une qualité éprouvée. Le taux de bénévolat de la communauté juive à Montréal, qui s'élève à 28 %, est parmi les plus élevés en Amérique du Nord, dont la moyenne dans les communautés juives est de 21 %. Je ne résiste pas à vous citer une remarque d'une analyse statistique dans laquelle on peut lire:

«La communauté juive de Montréal a su relever le défi historique de la prise en charge de ses segments les plus vulnérables. Cela a été rendu possible grâce à la générosité de ses membres à la fois en termes de contributions financières et en termes d'allocations de temps, d'efforts et d'expertises par les bénévoles et les responsables communautaires. C'est une telle implication qui assure la permanence de la cohésion et du dynamisme de cette communauté.» Fin de la citation.

En d'autres termes, le bénévolat est à la fois le code génétique, l'épine dorsale et l'oxygène de notre communauté. Vous me pardonneriez les images de la santé, mais je pense qu'elles s'imposent. Citons entre autres le nom de bénévoles connus: Allan Bronfman, Sam Steinberg, le Dr André Aisenstadt et le Dr Victor Goldbloom. Les organisations d'accréditation ont toujours, et vous le savez, fait des éloges quant à la qualité des services fournis par nos établissements, mais surtout quant au niveau d'implication des bénévoles, aussi bien dans la gestion des établissements que pour la qualité des services fournis aux bénéficiaires.

Nos conseils d'administration sont composés de bénévoles, de médecins, d'infirmiers, d'infirmières, des techniciens, d'employés de soutien non médical. Y sont représentés aussi la communauté, les usagers, la corporation propriétaire, la fondation et la direction de l'établissement. Chacune et chacun de ces représentants sont imprégnés de la culture de l'établissement et veillent à la réalisation de sa mission.

Les corporations entretenant les établissements publics ou qui sont propriétaires de biens immobiliers ne sont pas les conservateurs des vestiges d'une époque

révolue. Ils sont les garants de la pierre angulaire de notre communauté, en ce sens qu'elles sont elles-mêmes des associations bénévoles très actives et engagées dans une mission de soutien. C'est à travers eux que se réalise l'appui communautaire ainsi que l'apport financier continuels vers les établissements. Ces corporations assurent le recrutement et la formation des membres des conseils d'administration, la sensibilisation à la culture de l'établissement et aux besoins communautaires. Il faut aussi préciser que notre réseau collabore étroitement avec les universités, les cégeps, d'autres hôpitaux ainsi que les régies et le ministère.

● (22 h 10) ●

Ce profil communautaire esquissé, il nous faut maintenant situer le projet de loi n° 28 dans ce contexte. Il est clair que les établissements de santé ne peuvent que bénéficier de la décentralisation et de la démocratisation des structures du réseau de la santé et des services sociaux. Le projet de loi n° 28, d'autre part, remet en question le principe établi et accepté de la prédominance de la participation publique dans le réseau. La qualité de cette participation publique est le fruit, au sein de la communauté juive, d'une forte tradition de bénévolat comme mentionné.

Résumons-nous. Le bénévole tente à optimiser l'apport des ressources humaines et matérielles pour une gestion dynamique, une vision renouvelée et une fidélité à la culture de l'organisation. Pleinement conscient de son imputabilité, le bénévole ne donnera la pleine mesure de ses capacités que s'il est totalement responsabilisé. Ce sont tous ces éléments qui sont mis en cause par le projet de loi n° 28 qui traite, dans la section, de la composition des conseils d'administration.

Je vais maintenant céder la parole à M. Henri Elbaz, qui aujourd'hui représente les établissements juifs et qui est directeur de l'Hôpital juif, comme je vous l'ai dit, afin qu'il puisse mettre en perspective les données démographiques et historiques de notre communauté par rapport à la loi n° 28, et nous reviendrons pour une conclusion.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, à vous la parole, M. Elbaz.

**M. Elbaz (Henri):** Mme la Présidente, en tant qu'homme de terrain, en tant que directeur général qui a oeuvré pendant plus de 25 ans dans le réseau de la santé et des services sociaux, j'essaie de comprendre la justification du projet de loi n° 28. Avec un conseil d'administration désigné en majorité par la régie régionale et le gouvernement, je soupçonne que le projet de loi n° 28 peut avoir pour objectif, un, peut-être de nommer des membres du conseil d'administration reconnus pour leurs compétences, c'est ce qu'on a entendu. On a également entendu que ce projet de loi visait l'augmentation de l'imputabilité des conseils d'administration. On a également entendu que ce projet de loi cherchait à contenir, voire même à contrôler l'augmentation des dépenses de la santé. Si vous permettez, je vais reprendre chacun des points.

Le premier point: objectif d'aller chercher des administrateurs bénévoles et compétents désignés par la Régie régionale et le ministère. Les communautés sont des organismes de recrutement et de formation de

bénévoles. Ces communautés s'identifient aux organismes qu'elles créent et qu'elles ont vu développer souvent depuis des générations. Les bénévoles membres des conseils d'administration des établissements bien établis sont beaucoup plus aptes à mobiliser des administrateurs compétents que la régie régionale, car ils peuvent mobiliser d'autres personnes de même nature... de même stature, c'est-à-dire un philanthrope peut mobiliser un philanthrope, un homme d'affaires, un banquier peut mobiliser un homme d'affaires, un banquier. Un médecin et une infirmière d'un établissement peuvent mieux représenter leurs constituants que des médecins et infirmières des autres établissements.

Ces bénévoles, bien qu'ils soient compétents dans leur domaine et peuvent être des capitaines de l'industrie, des membres de conseils d'administration de très grande réputation, ça leur prend un moment assez considérable d'acclimatation, parce que notre système, gérer un hôpital, gérer un établissement public, demande des connaissances très particulières. Et ça prend du temps pour former un bénévole même s'il a des compétences dans son domaine.

Dans le cas de mon hôpital, le conseil d'administration a 22 comités de travail qui couvrent tous les mandats et toutes les responsabilités d'un conseil d'administration tel que décrit par la loi. Ces 22 comités touchent tous les aspects, que ce soit finance, vérification, qualité de soins, gestion des risques, éthique médicale, éthique et recherche, et j'en passe, levée de fonds, développement. Tous ces comités-là sont des écoles de formation. Ça prend environ huit ans de bénévolat pour former une personne afin qu'elle puisse siéger d'une bonne façon et de manière compétente sur un conseil d'administration. Les membres du conseil et les gens sur les comités forment un groupe qui partage une culture, la même culture, une culture d'imputabilité, une culture d'excellence, une culture de responsabilité. C'est quelque chose qui se bâtit, c'est quelque chose qu'on ne peut pas trouver sur les tablettes. Je me pose la question sur ce premier point: Comment un conseil d'administration désigné pourrait continuer à porter un tel flambeau?

Deuxième objectif de la loi n° 28 que je soupçonne, c'est l'imputabilité. Qu'est-ce que c'est que l'imputabilité? D'une part, on sait que le gouvernement a des lois qui lui ont permis de mettre sous tutelle des conseils d'administration. On est au courant de la loi n° 107 qui oblige les établissements à respecter l'équilibre budgétaire. On sait également que le gouvernement a eu le pouvoir de mettre sous audit des gros centres hospitaliers universitaires qui ne respectaient pas l'équilibre budgétaire. Mais je veux aller plus loin. Imputabilité veut également dire attente mutuelle, attente mutuelle entre le gouvernement, entre la régie régionale et entre l'établissement. Imputabilité veut dire définir des objectifs clairs de performance, des objectifs de résultat, de qualité, de pertinence, mais surtout avoir des outils qui nous permettent d'apprécier l'utilisation efficace et efficiente des ressources que l'État met à notre disposition, d'apprécier la pertinence et la qualité du travail accompli. Sans de tels outils, il serait difficile de parler d'imputabilité, il serait difficile de parler de reddition de comptes ou de contrôle des coûts. Or, je le sais, nous souffrons malheureusement d'un manque

d'outils dans notre réseau. Et pourtant ce réseau coûte plusieurs milliards de dollars.

Troisième objectif de la loi n° 28 serait quoi? De contenir les dépenses de la santé. Le Québec a démontré une meilleure performance au niveau du contrôle de la croissance des coûts par rapport aux autres provinces canadiennes et par rapport aux autres pays du G 7. Il faut absolument être conscient qu'un travail remarquable a été fait pour avoir un système de santé qui est relativement plus efficace, plus efficient que les autres provinces et plus efficace, plus efficient que d'autres pays du G 7, de très loin plus efficace et plus efficient que celui de nos voisins américains. Malheureusement, on va parler d'un bain thérapeutique qui n'a pas été connecté beaucoup plus que des acquis de notre système et comment continuer à bâtir notre système.

● (22 h 20) ●

La vision de l'hôpital, vision d'un établissement public. Notre objectif — et je parle d'un objectif institutionnel, un objectif d'un conseil d'administration — notre objectif a été et est de contribuer d'une manière déterminante à l'édification de notre système de santé et des services sociaux qui pourrait être considéré comme notre patrimoine national, notre expression de solidarité. Notre devoir est de préserver à tout prix les acquis de notre système ainsi que la qualité, l'accessibilité, l'universalité, et d'ajouter l'efficacité et l'efficience. Ceci fait partie de la culture organisationnelle de notre hôpital. Nos objectifs ont toujours été convergents vers ceux du gouvernement en matière de santé et de services sociaux. La qualité de la gouvernance a été l'outil principal qui nous a permis de participer à la réalisation de ces objectifs. La formation de bénévoles compétents et utiles à la cause est un processus long qui souvent, comme je l'ai dit, se transmet de génération en génération. Une bonne gouvernance est l'épine dorsale de l'administration qui devient garante de la mission et du bon fonctionnement d'un établissement public.

Je vous cite l'exemple d'un problème très pénible que nous avons vécu dans notre système de santé, c'est le problème des engorgements de l'urgence. Chez nous, ça fait partie de la culture organisationnelle qu'un débordement à l'urgence, que des patients sur civière à l'urgence ou des patients qui séjourneraient plus de 48 heures n'était pas acceptable. Ça devient une culture de l'organisation, qui est transmise depuis le conseil d'administration jusqu'à la personne qui va nettoyer le lit et le préparer pour recevoir un patient de l'urgence. Ceci est un exemple parmi tant d'autres où le conseil d'administration transmet des valeurs à toute la communauté au sein de l'hôpital, et ces valeurs sont non seulement au niveau de l'institution mais des valeurs au niveau de notre système public de santé dont nous sommes fiers.

Résultats, puisque nous voulons des résultats. En tant qu'établissement public, nous avons été évalués par des évaluateurs externes au cours des 12 derniers mois. Le Conseil canadien d'agrément s'intéresse à la qualité des soins, à la qualité de la gestion, à la qualité du conseil d'administration, à tous les aspects de la gestion. Il interviewe les patients et leur famille et s'enquiert de la qualité des soins qui ont été fournis. Le Conseil d'agrément nous a donné non seulement trois années d'accréditation mais une note parfaite. Une note

parfaite, ça veut dire: Il y a pas eu une seule recommandation pour corriger un problème ou un défaut.

Le Fonds de recherche en santé du Québec qui a évalué la qualité de l'enseignement nous a donné la plus forte note à un mégacentre de recherche au Québec. Nous sommes le troisième mégacentre de recherche au Québec avec près de 30 millions de dollars de subventions externes. Le Collège royal des chirurgiens nous a désignés comme un des meilleurs centres d'enseignement médical, pour l'Université McGill. Le comité Bédard a déterminé que nous étions le plus performant au niveau financier. Et, en plus de ça, nous avons... nous atteignons l'équilibre budgétaire. Ce sont les résultats probants d'un conseil d'administration qui transmet de génération en génération une culture d'excellence. Ce projet de loi risque de détruire cet acquis.

**M. Gabay (Joseph):** Eh bien, vous avez entendu la structure de la communauté, vous avez entendu l'analyse que la communauté fait du projet de loi en termes de ses objectifs. Et tous les éléments qui sont mis de l'avant, qui ont été mis de l'avant sont remis en cause par la section du projet de loi n° 28 qui traite de la composition des conseils d'administration, et c'est pourquoi nous sommes d'avis que le projet de loi n° 28 est inacceptable. Si, toutefois, ce projet était maintenu, nous espérons, comme nous l'a laissé entendre M. le ministre lors de la rencontre de la semaine dernière, que des amendements au projet iront dans le sens de la nomination des membres des conseils d'administration par les établissements, sans participation du gouvernement ou de la régie, dont les représentants seraient cooptés par lesdits conseils d'administration.

Si vous le permettez, peut-être que M. Elbaz pourra faire l'analyse de cette vision de conseil d'administration coopté, un peu dans le sens où nous a laissé entendre M. le ministre. Et je lui cède donc la parole.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, très rapidement, M. Elbaz, puisque le temps est déjà écoulé. Je vais vous laisser quelques minutes.

**M. Elbaz (Henri):** Ou, si vous voulez, on pourrait échanger et revenir à l'aspect beaucoup plus spécifique.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui. Il y a consentement pour que... Oui. Alors, on vous permet...

**M. Elbaz (Henri):** Bon, là, je me réfère textuellement au projet de loi et je me réfère en partie en ce qui nous concerne, nous... Mais, bien sûr, ça touche les autres établissements. Comme l'a dit le président, M. Gabay, le souhait qu'on a pu ressentir des établissements de la communauté en général, c'est que les personnes qui seraient désignées, qui devaient être désignées par la régie régionale et le ministère et qui représenteraient la population seraient des personnes de la population cooptées par les membres de l'établissement. Donc, si je me réfère au projet de loi, l'article 133, qui se réfère à

l'article 126, en page 12, les premier et deuxième alinéas: compte «trois personnes reconnues pour leurs compétences en gestion et désignées par le gouvernement», ainsi que le deuxième alinéa: «deux personnes reconnues pour leurs compétences en gestion, dont l'une désignée par la régie régionale concernée et l'autre, désignée par les conseils d'administration des régies régionales», ces cinq personnes seraient donc des personnes qui représenteraient la population, mais cooptées par le conseil d'administration. Le troisième alinéa, également, «une personne désignée par la régie régionale et choisie parmi l'ensemble des membres des conseils d'administration des établissements», peut-être porterait à cinq ou à six les personnes représentant la population et qui seraient cooptées par le conseil d'administration.

Le médecin spécialiste ou le médecin devrait être un médecin qui soit à l'emploi de l'hôpital et désigné par le conseil d'administration, de même que l'infirmière doit être une infirmière de l'hôpital, parce que nous pensons que le médecin et l'hôpital provenant de l'hôpital ou de l'institution vont être beaucoup plus aptes à défendre les médecins ou les infirmières dans des mandats qui les concernent au conseil d'administration.

Pour ce qui est des personnes de la fondation, il serait préférable d'avoir deux personnes, sinon plus, parce que c'est de plus en plus important de mobiliser les communautés pour faire des levées de fonds plus importantes afin de financer les immobilisations des établissements. L'alinéa 7°, «personne morale»... Il serait préférable de maintenir le nombre actuel, qui est de trois personnes qui désignent la corporation. Il faut avoir un usager. Le neuvième alinéa, les représentants de l'université, il serait bon que ces personnes-là... qu'on donne la flexibilité à l'université de désigner ses représentants. Le dixième alinéa, deux personnes désignées par les membres du conseil d'administration pour les groupes socioculturels et ethnoculturels, nous sommes tout à fait en faveur, et, finalement, le directeur général de l'établissement.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui. Alors, merci, M. Elbaz, M. Gabay. Je cède maintenant la parole au ministre.

● (22 h 30) ●

**M. Trudel:** Écoutez, c'est une... En quelques jours... Messieurs, qui êtes avec nous ce soir au nom de la communauté, M. Gabay, le président, M. Elbaz et M. Birnbaum... M. Elbaz, lui, on le fréquente plus régulièrement, vu qu'il est directement dans l'administration. Je dirais d'abord: Une autre belle description de ce qu'est la communauté et les appartenances de cette communauté, de la communauté juive au Québec et de ses institutions. Et il faut tout de suite être capable de dire que la définition, la description que vous venez de nous faire de la communauté et de son appropriation et qu'est-ce que ça veut dire en termes d'institution, c'est pas tout à fait la même définition qu'on a généralement en tête lorsqu'on évoque la prise en charge par la communauté. Et c'est pour ça qu'à la description de ce que vous nous faites et que vous m'avez faite la semaine dernière lorsqu'on a rencontré davantage de représentants d'autres établissements

dans le domaine de la santé et des services sociaux, ça donne, oui, la couleur qu'il faut être capable de retrouver dans les conseils d'administration qui dirigent des établissements dans cette communauté. C'est des dimensions, qu'on avait évoquées lorsque je vous ai rencontrés ici, de la communauté.

Je dirais que, sans que l'on repasse une à une les catégories de personnes prévues au projet actuel avant la fin de la commission et avant d'entreprendre son étude article par article... nous indique maintenant ceci: Il est souhaité, par votre communauté, par la communauté, dans la continuité historique, que la communauté ait davantage, bien davantage d'emprise pour la désignation des personnes qui administrent votre établissement, l'établissement, le Jewish Hospital, davantage d'emprise de la communauté.

On termine, vous êtes le dernier groupe. Je vous remercie encore une fois d'avoir pris ce temps, à cette heure, de venir nous rencontrer et de répondre à l'invitation. Il y a un groupe qui s'est désisté. C'est avec très grand plaisir qu'on vous accueille. Moi, je peux vous réaffirmer que, si on a été capable de relever ce défi-là au niveau, par exemple, des centres hospitaliers universitaires — les centres hospitaliers universitaires, on pourrait revoir la composition, c'est-à-dire davantage de cooptation, davantage de cooptation par la communauté — je vous dirais que, avec ce que j'envisage, compte tenu de ce que nous avons entendu ici — dans quelques minutes, on en sera à quelques remarques terminales, et c'est à ça que ça sert, les auditions publiques — j'ai la ferme conviction que nous pourrions rejoindre ces objectifs qui, à l'égard de votre établissement, non seulement seraient, donneraient des fruits, mais ont démontré que c'était porteur de fruits assez exceptionnels. M. Elbaz, M. Gabay, vous venez de nous les décrire, ces situations-là.

Alors, je peux ici vous dire que les modifications qui sont déjà apparues en termes d'ajustement pour les centres hospitaliers universitaires, et je le dis ouvertement, suite à un échange extrêmement valorisant avec Dr Goldbloom, je pense que nous pouvons envisager des résultats de même nature en ce qui concerne davantage d'appropriation de la communauté à l'égard des administrateurs d'établissement et qu'on puisse y retrouver des effets comme vous avez évoqués, M. Elbaz et M. Gabay.

Je n'irai pas dans le détail parce qu'on a... en tout cas, je pense avoir saisi l'importance de votre message et de venir le porter aux parlementaires du gouvernement et de l'Assemblée nationale en général. On va donc travailler intensément sur les résultantes de nos consultations particulières. Et je suis convaincu qu'on pourra arriver à ces engagements de l'importance de la communauté dans la désignation des membres de son conseil d'administration de son hôpital, le Jewish, ici, en particulier.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci, M. le ministre. M. Gabay, vous voulez ajouter quelque chose? M. Elbaz? M. Gabay?

**M. Gabay (Joseph):** J'aimerais, M. le ministre, d'abord vous remercier pour les paroles élogieuses à l'égard de notre communauté. Je pense que je partage

votre point de vue, elle le mérite. Ceci étant dit en toute modestie, et effectivement je n'ai pas de gloriole particulière à en tirer, j'en profite autant que la majorité des Québécois et des Québécoises, puisque je suis moi-même arrivé ici bien tardivement, il y a seulement 34 ans.

Par contre, M. le ministre, encore une fois, je suis heureux de la disposition d'esprit dont vous faites preuve, que vous formulez, que vous manifestez. Il y a toutefois, au niveau de la sémantique, quelques précisions que je vais me permettre très respectueusement de souligner afin de ne pas laisser planer d'ambiguïtés qui, dans les jours précédents, m'ont causé quelques cauchemars, comme vous l'imaginez. Quand on parle de davantage d'appropriation, je suis quelque peu mal à l'aise, parce que la notion d'appropriation n'est pas une... est une notion binaire: ou bien il y a appropriation ou il n'y a pas appropriation et, par conséquent, de mon point de vue, ce que nous souhaitons, ce que nous essayons de définir, c'est effectivement... ce que nous souhaitons en termes d'amendements, c'est une appropriation avec naturellement une participation des représentants du ministère et du gouvernement... et des régions, pardon. Et, dans ce sens-là, si tel est le cas, nous sommes absolument d'accord, parce que davantage d'appropriation, ça laisse planer un doute, et je m'étais promis, en sortant d'ici, de ne pas avoir de doute, en tout cas dans ce que, moi, j'aurai à formuler. Alors, c'est très respectueusement que je vous le soumetts, M. le ministre.

**M. Trudel:** Je prends votre définition.

**M. Gabay (Joseph):** Merci, M. le ministre.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** D'autres questions, M. le ministre?

**M. Trudel:** Non, merci, ça va.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Non. Alors, M. le député de Châteauguay.

**M. Fournier:** Merci, Mme la Présidente. À mon tour de vous souhaiter la bienvenue et de vous remercier d'avoir accepté d'être le dernier intervenant, encore à une heure tardive.

Vous allez me permettre d'y aller avec des questions un peu directes, j'essaie de comprendre. Si je comprends bien, vous êtes heureux d'un remplacement, dans le projet de loi, des premier alinéa et deuxième alinéa où on a, en tout, trois personnes et deux personnes, donc cinq personnes qui, selon le projet de loi, seront désignées par la régie et qui, à l'avenir, seraient cooptées par l'ensemble des autres intervenants qu'on retrouve aux alinéas 3 à 11 ni plus ni moins. Et ça, c'est votre premier choix.

**M. Elbaz (Henri):** Nous serons très heureux si la plupart des membres indiqués dans le projet de loi qui seraient désignés par la régie ou par le ministère sont des personnes cooptées par le conseil d'administration.

**M. Fournier:** Par rapport à la situation actuelle, vous trouveriez que cela serait une amélioration.

**M. Elbaz (Henri):** Oh! définitivement.

**M. Fournier:** C'est une amélioration par rapport à la situation actuelle.

**M. Elbaz (Henri):** Je pense que oui.

**M. Fournier:** Très bien. Parlez-moi des fondations. Vous avez parlé tantôt des bénévoles qui sont très importants dans votre hôpital. J'ai noté tantôt le 28 %, je dois avouer que ça m'a un peu...

**M. Gabay (Joseph):** À travers la communauté, pas seulement à l'hôpital.

**M. Fournier:** Oui, oui.

**M. Gabay (Joseph):** Oui, oui.

**M. Fournier:** 28 %, c'est quand même... c'est quand même un bon score.

**M. Elbaz (Henri):** Il faut dire que 85 % des actifs de l'hôpital ont été financés par des dons privés.

● (22 h 40) ●

**M. Fournier:** Et c'est là-dessus que je veux que vous élaboriez un peu. Il y a eu quelques groupes qui sont venus et qui nous ont dit que, à partir du moment où on s'écarte d'une désignation en provenance de la communauté... on parlait à ce moment-là d'élections, je comprends que votre premier choix à vous, c'est pas des élections, mais, quand on a des élections et des collègues électoraux qui choisissent des membres, donc des gens de la communauté... que, si on s'écartait de ça, il y aurait des dangers pour les fondations parce que les gens se sentiraient moins... moins liés à leur établissement. Ils sentiraient qu'on est plus passé d'un système public à un système gouvernemental, que l'établissement, c'est plus un établissement du gouvernement et donc que c'est peut-être moins intéressant de donner des fonds pour un hôpital qui est directement lié par le gouvernement. Est-ce que vous pensez que, avec le projet de loi actuel, tel qu'il est déposé sur la table, il y a certains risques à l'égard de ces fonds que vous récoltez justement dans la communauté?

**M. Elbaz (Henri):** Tout à fait, définitivement, si un conseil d'administration est remplacé par des personnes désignées par la régie régionale et par le ministère, nous créons une scission entre les bénévoles qui, eux, se sont identifiés à l'hôpital, ont participé de génération en génération à l'hôpital et, bien sûr, ce sens d'appartenance serait complètement révoqué, enlevé. Et, déjà, on a reçu des appels de personnes qui s'inquiétaient sur ce projet de loi et qui remettaient en question les paiements qu'elles devaient faire à la fondation.

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

**M. Fournier:** Je prends bonne note de vos commentaires, je pense que ça a un impact assez important. On dit d'ailleurs...

**M. Elbaz (Henri):** Un impact considérable, c'est-à-dire, ça va être un frein total sur les levées de fonds que l'hôpital fait.

**M. Fournier:** Dernière question, Mme la Présidente. Tantôt, vous parliez des... Dans toute l'explication que vous avez faite, il y a eu, à un moment donné, cette expression, vous avez utilisé cette phrase «où le bénévole doit être totalement responsabilisé». J'ai saisi, j'ai pris en note ce passage de votre présentation. J'aurais souhaité que vous m'expliquiez ce que vous voulez dire par «le bénévole qui devait être totalement responsabilisé». En quoi le projet de loi n° 28 le désresponsabiliserait? Est-ce qu'il y a... Même, le projet de loi n° 28, faisons oeuvre utile, y a-t-il des améliorations à apporter à la situation actuelle que n'apporte pas le 28 à l'égard des bénévoles? Est-ce qu'il y a des... Bon, je vais aller au fond de ma pensée. Est-ce que ce que vous nous parlez, finalement, c'est ce que d'autres groupes nous ont dit sur l'importance de voir un ajustement des responsabilités entre le local, le régional et le national pour faire en sorte qu'il y ait une meilleure clarification des enjeux, une clarification des responsabilités, et de faire en sorte que les gens qui sont sur les conseils d'administration, notamment au niveau local et au niveau des établissements, soient plus à même de prendre des décisions quand ça les concerne et qu'il y ait pas deux autres autorités qui ont aussi le même carré de sable?

**M. Gabay (Joseph):** Permettez-moi de prendre une référence historique pour préciser le fond de ma pensée. À Rome, à l'époque de l'Empire romain, il existait ce qu'on appelait le tribunal de la plèbe. Il était là. La plèbe était représentée. Pensez-vous que cette personne-là se sentait responsabilisée? Il était là parce qu'il fallait avoir un tribunal de la plèbe.

Imaginons maintenant un conseil d'administration qui serait nommé en grande majorité par la région ou le ministère, ce que vous voudrez, et où il y aurait quelques représentants de l'hôpital. Ces personnes-là, en tant que groupe à part, ne seraient pas les preneurs de décisions. Ils n'auraient pas, en termes, en langage vulgaire, ils n'auraient pas la majorité au sein de leur conseil d'administration et, par conséquent, ne porteraient pas eux-mêmes la responsabilité de ce qu'ils veulent mettre de l'avant. Et, par-delà même, il y a une démotivation totale qui s'opère. Tout groupe minoritaire au sein d'un conseil a un rôle de réaction plutôt que d'avoir un rôle proactif. C'était dans ce sens-là que je le disais.

Comme j'ai la parole, Mme la Présidente, je voudrais m'excuser, mais j'ai mal lu mes notes tantôt. Je voudrais être bien sûr qu'avec M. le ministre on s'est bien entendus. Je m'étais promis de n'avoir aucun cauchemar ces nuits-ci. On s'entend bien pour dire que...

**Une voix:** ...nos nuits.

**M. Gabay (Joseph):** Oui, oui, les vôtres... Je vous laisse les vôtres. Je les imagine. On s'entend bien pour dire que ce dont on parle au niveau des établissements s'adresse à l'ensemble des établissements du système et que je ne pense pas qu'il soit question de

mettre à part les établissements de la communauté juive. Ce dont nous parlons, ce dont vous avez parlé en parlant d'une espèce d'amendement, c'est un amendement à la loi dans son ensemble. J'avais bien compris, n'est-ce pas?

**M. Trudel:** Oui, vous avez bien compris, comme d'habitude.

**M. Gabay (Joseph):** Merci, M. le ministre.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, M. le député de Notre-Dame-de-Grâce.

**M. Copeman:** Merci, Mme la Présidente. M. le président Gabay, M. Elbaz, Mr. Birnbaum. Peut-être un bref commentaire. J'ai remarqué, M. Elbaz, pendant votre présentation, des beaux sourires l'autre bord de la table quand vous avez parlé de l'efficacité dans notre système de santé, quand vous avez parlé de la grande qualité des soins qui sont dispensés à l'Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis, ce qui est tout à fait vrai, quand vous avez parlé de l'accréditation que votre hôpital obtient d'abord des divers organismes d'accréditation, que le tout... vous faites le tout... Votre record, «record», si on peut le dire, en termes de patients qui passent plus de 48 heures sur les civières, qui est l'envie, je dirais, probablement, hein, n'est-ce pas, de tous les centres hospitaliers au Québec.

**M. Trudel:** Bien sûr, ...le ministre, il n'a pas honte de ça, il n'a pas honte du monde qui sont bons, puis de leur dire.

**M. Copeman:** Excellent. Alors, le ministre était bien content, la ministre déléguée était contente, tous les députés ministériels étaient bien contents jusqu'au moment que vous avez dit que tout ça pouvait être mis en péril avec le projet de loi n° 28. Là, il n'y avait plus de sourires. Je le note simplement, Mme la Présidente, parce que, moi, je l'ai retenu. Quand mes collègues d'en face ont dit: Écoutez-vous bien, là, hein, moi, j'ai reconnu que tout ça, vous avez dit, risque d'être mis en péril si vous avez pas le conseil d'administration qu'il vous faut. C'est ça que j'ai compris.

Je suis, encore plus que vous, M. le président... je dors mal ces temps-ci, parce que je suis obligé, M. le président... Mme la Présidente, je suis obligé d'être encore plus sceptique que vous à l'égard des intentions réelles du gouvernement. C'est ma nature d'être sceptique et c'est ma responsabilité d'être sceptique tant et aussi longtemps qu'on ne voit pas les textes d'amendements ou des potentiels textes d'amendements que le ministre s'engage, semble-t-il, à déposer.

Mais je vais aller plus loin. Tout le long de la présentation, de l'échange avec vous et le ministre concernant la prise de contrôle du conseil... des conseils d'administration et l'importance de l'appartenance de la communauté, le ministre a pris bien soin de dire, pour lui, il s'agit... il s'agissait des centres hospitaliers universitaires. Bien sûr, il a toujours... Oui, oui. Bien, écoute, si le ministre va étendre cette notion à tous les établissements publics... Oui, vous puis lui, vous le comprenez. On est 125 à l'Assemblée nationale, il y a au moins 48... 49 qui ne comprennent pas. Il y a peut-être

l'autre bord qui ne comprend pas non plus, mais ils le disent pas.

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

**M. Copeman:** Mais je peux vous assurer d'une chose, là, ça se réglera pas, avec tout le respect que je vous dois, M. le président, ça se réglera pas entre deux personnes, hein, ça va se régler à 125 personnes.

M. le président, vous allez me rappeler, s'il vous plaît, vous allez me rappeler, parce que, moi, je suis arrivé à six établissements publics qui sont partie du Jewish Public Establishments Council, hein. Moi, j'ai le centre hospitalier Jewish General Sir Mortimer B. Davis, Centre d'accueil juif, centre de réadaptation Miriam, centre juif de l'Espérance, centre hospitalier Mont-Sinaï, centre gériatrique Maimonides. J'en ai peut-être négligé un, je ne pense pas.

**Une voix:** ...

**M. Copeman:** ...juif de réadaptation.

**M. Elbaz (Henri):** Et le centre Miriam.

**M. Copeman:** Le centre Miriam. Pardon, je l'avais écrit, je l'ai... J'ai tout écrit, mais je n'ai pas tout dit. Il faudrait évidemment, comme le président a indiqué, j' imagine qu'il faudrait que ces accommodations... ces accommodements, pardon, que le ministre semble vouloir apporter, s'appliquent à toutes les catégories d'établissement que vous représentez ce soir et non seulement uniquement aux centres hospitaliers universitaires.

**M. Gabay (Joseph):** Écoutez, je n'imagine pas que M. le ministre ferait une loi à la carte pour la communauté juive. Alors, c'était bien l'objet de la clarification que je lui ai demandée tout à l'heure et à laquelle il a répondu de manière positive. Peut-être que M. Birnbaum veut ajouter quelque chose là-dessus.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** M. Birnbaum.

**M. Birnbaum (David):** Oui, parce que, avec tout respect, un même genre de doute s'était semé avec moi, parce que j'ai cru comprendre une distinction entre les amendements qui vont se présenter pour les centres hospitaliers universitaires et les autres établissements. Alors, une clarification, avec tout respect, serait bien appréciée.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, M. le ministre, on vous accorde quelques minutes pour clarifier.

**M. Copeman:** Moi, je suis prêt...

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, vous permettez?

● (22 h 50) ●

**M. Copeman:** ...à donner quelques minutes de mon temps pour que le ministre clarifie sa pensée.

**M. Trudel:** Non, je pense que les objectifs émis par la communauté sont très clairs, et le gouvernement va faire en sorte dans... C'est parce qu'il y a une façon de travailler au gouvernement, là, qui fait en sorte qu'on donne, on donne le résultat par des amendements qui sont présentés suite à ce qui s'est... suite aux échanges qu'il y a eu en commission parlementaire. Alors, il y a des prises de conscience et des engagements avec la communauté qui ont été pris — et quand je dis «la communauté», c'est en général — au niveau de la participation, et le gouvernement va voir à y donner suite. Et je vous sais suffisamment flexibles et capables de lire entre les lignes pour y trouver toutes vos réponses.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Merci. Il vous reste deux minutes, M. le député de Notre-Dame-de-Grâce, si vous voulez intervenir.

**M. Copeman:** Qu'est-ce que vous avez compris de la réponse du ministre?

**M. Gabay (Joseph):** Que M. le ministre, à mots couverts, nous dit que les amendements qui seront présentés concerneront l'ensemble des établissements de la province.

**Une voix:** Eh bien!

**M. Copeman:** On verra si ceci est le cas.

**Une voix:** Je vous souhaite bonne chance.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Oui, vous voulez ajouter quelque chose, M. Birnbaum?

**M. Birnbaum (David):** Si je peux me permettre. Mon président vient d'exprimer les souhaits du président de notre conseil d'administration, c'est-à-dire le Dr Goldbloom, en même temps.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci. Alors, je vous remercie, M. Gabay, M. Elbaz, de même que M. Birnbaum, pour votre participation à la commission.

Alors, je suspends quelques minutes seulement.

(Suspension de la séance à 22 h 52)

(Reprise à 22 h 53)

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, si vous voulez prendre place, s'il vous plaît.

#### Mémoires déposés

Alors, avant d'aborder les remarques finales, vous me permettez de procéder au dépôt des mémoires des personnes et des organismes qui n'ont pas été entendus en commission pour valoir comme s'ils avaient été présentés devant la commission. Alors donc, je dépose les mémoires des personnes et organismes suivants: Alliance Québec, Association des cadres

supérieurs de la santé et des services sociaux, Association des jeunes médecins du Québec, Centrale des syndicats démocratiques, Centre régional de la santé et des services sociaux de la Baie-James, Coalition Solidarité Santé, Conseil de la santé et du bien-être, Conseil régional de concertation et de développement Saguenay—Lac-Saint-Jean, M. Pierre Deshaies, Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes, Gestion Santé-Québec inc., M. Réjean Mathieu, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal, Saint Brigid's Home and hôpital... c'est-à-dire, hôpital Jeffery Hale — hôpital Jeffery Hale, oui — and Voice of English-speaking Québec. Alors, ce sont des mémoires qui nous ont été présentés, donc qui sont déposés.

### Remarques finales

Alors, j'aborde immédiatement les remarques finales. Je vous signale que nous avons une heure, c'est-à-dire 30 minutes pour l'opposition officielle puis 30 minutes pour le groupe ministériel. Alors, sans plus tarder, M. le député de Châteauguay, je vous cède la parole pour vos remarques finales.

### M. Jean-Marc Fournier

**M. Fournier:** Merci, Mme la Présidente. Vous allez me permettre, d'entrée de jeu... Je m'excuse, vous avez dit que j'avais 30 minutes, c'est ça?

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** C'est ça.

**M. Fournier:** D'entrée de jeu — je pense pas qu'on ait 30 minutes — mais je voudrais au moins citer quelques passages du mémoire de la Coalition Solidarité Santé, ne serait-ce que parce qu'il s'agit d'un groupe dont nous avons demandé la participation et que le gouvernement a refusé. Et ça s'appelle une coalition. Donc, quand je dis que c'est un groupe, j'exagère, c'est de nombreux groupes qui sont regroupés derrière cette coalition. Je vais citer quelques passages, et je cite: «Pas un groupe entendu lors des audiences de la commission n'a réclamé moins de démocratie. Au contraire, dans ce contexte — on parle de la commission Clair ici — au contraire, dans ce contexte, le processus expéditif utilisé pour faire adopter ce projet de loi avant le 22 juin prochain équivalait ni plus ni moins à museler les intervenants du domaine de la santé et les citoyens pour imposer les volontés gouvernementales envers et contre tous. Le gouvernement québécois a détourné le travail et la bonne foi de ces gens — les gens des conseils d'administration — et s'est servi des instances régionales et des instances locales comme paravents pour la mise en oeuvre de compressions budgétaires sans précédent. En procédant uniquement à des désignations qui auront sans doute une forte couleur partisane, plutôt que de maintenir le processus électif, le ministre nous invite à endosser un net recul démocratique.»

À propos du Forum des citoyens, ils nous disent: «Si quelqu'un tire un avantage de la proposition

ministérielle, c'est le gouvernement lui-même qui entretiendra une pure fiction démocratique.»

La conclusion du mémoire de la Coalition Solidarité Santé nous dit ceci, en terminant: «Nous insistons sur le fait que, contrairement au gouvernement, nous ne croyons pas que le problème numéro 1 du système québécois de santé et des services sociaux soit la gouverne. Le budget par citoyen pour les services sociaux et de santé est toujours indécemment bas et le Québec fait à l'échelle canadienne une piètre performance à ce chapitre. Nous demeurons convaincus que, si ce réseau avait été adéquatement financé au cours des dernières années, il n'aurait jamais été question de ces amendements au chapitre de la gouverne.»

Je croyais utile, Mme la Présidente, de faire, au moins quelques minutes, faire écho à ce mémoire de gens que le gouvernement du Parti québécois a décidé de laisser à la porte de cette commission.

Je voudrais aussi lire un passage d'une lettre ouverte qui a été rédigée par la directrice de la Fédération des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale parce que je considère qu'elle nous permet d'humaniser un peu le débat qui, jusqu'ici, pouvait paraître bien théorique. Cette lettre disait ceci: «Nous sommes sous le choc. Le projet de loi n° 28 nous laisse bouche bée. L'idée même d'un tel projet nous amène à analyser de quelle façon le Parti québécois perçoit sa population. Nos familles, à travers le Québec, sont devenues, par la force des choses, des dispensateurs de services.» Je parle ici des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale. Je parle pas des gens qui sont les mieux équipés dans la vie. Il nous disent que «nos familles, à travers le Québec, sont devenues, par la force des choses, des dispensateurs de services. Pour se défendre et se faire entendre, elles se sont impliquées auprès des conseils d'administration des régions régionales et des établissements, les seules portes d'entrée à leur disposition. Aujourd'hui, le gouvernement veut leur fermer la porte. Cette idée est machiavélique. Au nom de la démocratie et des 8 500 personnes que la Fédération des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale représente, nous souhaitons ardemment que le premier ministre Landry ramène son ministre de la Santé et des Services sociaux sur terre.»

Mme la Présidente, on pourrait parler de beaucoup de choses quand on parle du projet de loi n° 28. Ce qui m'intéresse le plus, c'est de m'intéresser à ces mémoires, à ces gens qui nous ont parlé, c'était encore le cas cet après-midi, des réseaux qu'ils ont bâtis eux-mêmes. C'est comme si on envoyait le message au gouvernement que, bien qu'il soit agent payeur, puis il n'a pas tout créé, il n'est surtout pas propriétaire, il n'est qu'un intermédiaire, il n'est qu'un intermédiaire. Nous ne pourrions bâtir une société en se disant que l'intermédiaire est plus important que l'actionnaire, en se disant que l'intermédiaire est plus important que le bâtisseur, que le créateur. On peut diverger en politique, je l'ai dit à plusieurs reprises et j'y crois profondément. Je souhaite qu'il y ait, dans nos systèmes politiques, des partis, des organisations qui ne partagent pas le même point de vue, je pense que c'est quand on oppose ces points de vue qu'on fait avancer des causes. Je suis déçu

cependant que, pour le gouvernement, il n'y ait pas de même philosophie. Pour le gouvernement, le mieux, c'est d'avoir raison, même si on est le seul à avoir le pas.

● (23 heures) ●

À peu près tous les groupes dans... je pense qu'il y a un mot pour ça, ça s'appelle un consensus, ça ne veut pas dire qu'il y a unanimité, ça veut dire que, dans une proportion d'à peu près 98, 99 %, tout le monde trouve à redire sur le projet de loi. Et le consensus de tout cela, c'est que, en mettant de côté la participation de la population... Je sais que le ministre a utilisé souvent l'expression qu'il permettait à la population d'y participer, parce que c'est vrai, les gens qu'il va nommer, c'est pas des robots, c'est pas des numéros, c'est des citoyens qui sont aussi partie de population. Et le ministre, c'est quelqu'un de la population aussi.

Et, quand on parle de participation de la population, partout, y inclus dans les propres documents du ministère, dans le Conseil de la santé et du bien-être, quand on parle de la participation de la population qui doit être accrue, c'est pas à la même population dont parle le ministre. C'est des gens qui sont sur les conseils d'administration, qui sont redevables à la population, qui tiennent leur mandat de la population et qui, en ce sens, font leur travail en fonction de cette population. Ça fait partie, on l'a dit souvent durant la commission, ça fait partie de l'équation entre les moyens de l'État et les besoins de la population. Le gouvernement a souhaité mettre de côté les besoins de la population pour ne s'occuper que des moyens de l'État, et c'est là qu'il y a un problème. Et tout le monde l'a soulevé.

Le pire dans tout ça, le pire dans tout ça probablement a commencé avant même le dépôt du projet de loi. Quand le gouvernement a lancé sa consultation sur les paramètres de son projet de loi, il s'est fait dire par sa source d'inspiration, Michel Clair, que jamais la commission Clair n'avait envisagé... Je vous l'ai expliqué tantôt, la Coalition Solidarité Santé qui nous a dit que la commission Clair ne s'était jamais penchée là-dessus, sérieusement. Michel Clair a pris soin d'aviser par la voie des journaux que jamais il n'avait envisagé qu'on devait retirer le mode électoral. Or, on se retrouve avec un projet de loi qui met ce processus de côté. On part d'un côté... avec le pendule d'un côté, on l'envoie complètement de l'autre côté et on oublie d'essayer de trouver l'équilibre.

Les conséquences, c'est quoi, les conséquences? Eh bien, les conséquences, c'est d'abord que, les citoyens, on les met de côté complètement. Ils peuvent plus parler, ils peuvent plus influencer, ils peuvent plus espérer. Tout ce qu'il leur reste, c'est de payer. Payer, payer, payer. Puis, nous, vu qu'on est meilleur que vous, on est plus compétent que vous... C'est ce que le gouvernement nous dit. Le gouvernement nous dit qu'il est plus compétent que l'ensemble de la population. Il y a beaucoup de pays qui ont pensé ça à un moment donné. Il y a des murs qui se sont construits pour ce principe, et puis ils sont tombés. Puis j'y crois profondément. On peut faire de la partisanerie, on en fait en politique, puis c'est normal d'en faire, mais je crois profondément à ce que je suis en train de dire.

Je pense que c'est une erreur fondamentale de dire à la population qu'on n'a pas besoin d'eux. Je ne

partage pas du tout le point de vue du Parti québécois à l'effet que les citoyens n'ont pas à s'impliquer, que les citoyens ont à s'impliquer seulement quand on leur dit quand est-ce qu'ils vont s'impliquer. Moi, c'est pas le genre de société dans laquelle je veux vivre, jamais, jamais, jamais. Vous allez me dire: Bien, écoute, c'est juste un projet de loi sur les conseils d'administration, là, il faut pas non plus exagérer. C'est quand même un signal qui est donné.

Surtout en matière de santé, où, dit-on, il est important que les citoyens prennent leurs responsabilités à l'égard de leur propre santé, qu'ils fassent leur part à l'égard de la santé collective. Là, tout à coup, le message qu'on envoie, c'est que: Oui, mais venez pas nous embêter. Combien de groupes nous ont dit que dans le fond ce projet de loi visait finalement à permettre au gouvernement de gouverner? La Loi sur la gouverne, c'est pour permettre au gouvernement de gouverner sans qu'il y ait trop de personnes qui font de la distorsion, sans qu'il y ait trop d'organismes constitués, reconnus dans le réseau, qui disent qu'ils sont pas d'accord.

Je pense que c'est une erreur. Je pense que c'est pas un mal pour un gouvernement d'avoir en contre-poids d'autres acteurs du réseau qui disent qu'ils partagent pas le point de vue. Je pense que la vérité absolue n'existe pas. Je pense que c'est une erreur d'empêcher la population de savoir qu'il y a d'autres points de vue. Je sais que vous êtes pas obligés de partager mon point de vue, absolument pas, puis je l'accepte. C'est votre choix. Mais je pense qu'on est en train de perdre quelque chose dans la société, puis j'espère que vous allez y penser. Continuez avec votre projet de loi, il y a pas de problème, vous avez le droit de le faire, pas de problème, mais vous êtes en train d'enlever quelque chose à la société québécoise.

Même si vous pensez que vous êtes les meilleurs puis que vous êtes les seuls à parler pour le Québec... Parce que les autres, nous, on est pas bons là-dedans, hein? Nous, on défend le fédéral, hein? On est pas capables, nous, de parler pour les Québécois. On est pas élus pour ça, d'ailleurs.

Je veux juste que vous vous souveniez de cette soirée, à 11 h 5, vous, M, le ministre, Mme la ministre, les gens du Parti québécois, vous avez devant vous des gens qui sont convaincus, autant que vous l'êtes dans vos principes, autant que vous l'êtes. On est convaincu de la bataille qu'on mène, puis on la mène pas juste sur le projet de loi n° 28. On la mène sur le fait que, dans une société, on a le droit de vivre puis on a le droit... et surtout qu'on a une obligation, quand on est au gouvernement, de laisser les gens prendre leur place, dire leur mot. Ils vont améliorer des choses.

Vous avez vu plein de groupes qui sont venus puis qui sont passés ici, qui vous ont dit qu'ils avaient eux-mêmes bâti le réseau, qu'ils l'avaient créé. C'est pas le PQ, c'est pas le Parti libéral, c'est pas l'Union nationale, c'est des individus à qui... certains étaient employés, ont pris leurs responsabilités, d'autres étaient bénévoles dans des conseils d'administration, d'autres dans des fondations. Ils ont construit ce réseau-là. Ils ont eu des contraintes. À cet égard, on pourrait dire de plusieurs partis qu'ils ont eu des contraintes, j'ai pas de misère à le dire, mais est-ce qu'on va leur laisser la chance de pousser plus loin?

Moi, je pense que c'est plus fondamental que le projet de loi n° 28. C'est une façon de voir la société, une façon de dire aux gens qu'on représente, parce qu'on est élu par la population, une façon de leur dire qu'on les respecte, une façon de leur dire qu'on souhaite qu'ils soient des membres à part entière de la société et qu'on n'est pas au-dessus d'eux. Moi, je suis pas au-dessus de mes concitoyens. Puis, s'y a quelque chose, je serais en dessous. Ce sont mes patrons et c'est à eux que je suis redevable. Je pense que le gouvernement devrait éviter d'utiliser la force du nombre pour s'imposer face à la population.

Je pourrais dire d'autres choses, Mme la Présidente, je pourrais me demander si le projet de loi est utile. Quels sont les problèmes du système de santé aujourd'hui? Est-ce que c'était vraiment les conseils d'administration? Est-ce qu'on est sérieux quand on dit aux Québécois que le grand problème qu'y avait dans notre système, c'était le fait qu'y avait des bénévoles sur les conseils d'administration qui prenaient les mauvaises décisions? Moi, je vais vous dire, Mme la Présidente, je partage pas ce point de vue là. Je pense qu'un des grands problèmes qui a existé en était un et est encore un problème de financement, puis, ça, ce n'était pas la faute des bénévoles du conseils d'administration.

Je pense que les choix qui ont été faits à l'égard de la mise à la retraite massive... On me dira qu'il y a d'autres problèmes ailleurs, on me l'a déjà dit, au niveau des pénuries d'effectifs, soit. Alors pourquoi avoir lancé ce programme de départs massifs à la retraite? Si c'était si généralisé, pourquoi est-ce qu'on a décidé d'être les seuls à faire ça? Et aujourd'hui, une fois qu'on a tout dit ça, pourquoi on voudrait se créer un ennemi? Pourquoi on voudrait dire que l'ennemi, celui qui a fait mal au système de santé du Québec et des Québécois, c'était les gens qui avaient été élus dans les conseils d'administration et qu'il fallait que le ministre choisisse ses gens, à lui? Je pense que c'était pas la bataille que les Québécois voulaient qu'on mène. Je pense que c'est utile pour le gouvernement de faire croire que l'ennemi est à l'extérieur et qu'il fait quelque chose contre cet ennemi. Mais encore une fois je pense que c'est de l'illusion. Je pense que c'est pas utile pour le Québec. Et encore une fois, je pense que c'est pas de bien défendre les intérêts des Québécois quand on fait une politique de ce genre.

Il y a beaucoup à dire, Mme la Présidente, sur ce qu'on tente de nous imposer, mais je pourrais pas faire autrement que penser à ces gens qui ont supporté la chaleur des coupures des dernières années. Et on a eu des témoignages qui nous sont venus durant la période de cette commission, des gens qui ont fait leur travail et à qui on dit aujourd'hui qu'ils sont pas assez compétents. Pas le ministre a joué autour de ça, là, mais c'est écrit en toutes lettres dans le projet de loi. On voudrait avoir du monde compétent. On est pas content de la compétence des gens qui sont là.

Pourtant, Mme la Présidente, c'est eux qui ont subi la participation du public, parce qu'on pourra reparler peut-être tantôt de la participation à ces élections ou la participation du public à la vie de ces institutions, qui ne se résume pas qu'à la seule journée des élections. Mais il y a du monde qui était sur la table du conseil d'administration... Tout le monde ici, autour

de la table, on en connaît. On en connaît tous. On connaît tous des histoires là-dessus. Des gens qui ont eu un gros lundi soir à un moment donné, puis que la population est allée les voir, parce que c'était la seule place où elle pouvait aller, la population. Elle a pas attendu un forum des citoyens deux fois par année. Il est trop tard à un moment donné, t'as deux semaines pour bouger.

● (23 h 10) ●

Et assez étonnamment de Saint-Jean à L'Annonciation en passant par bien d'autres endroits, dont Roberval, les décisions... Et... les décisions sont comme un peu annoncées, on sent qu'elles vont venir, la population en une semaine se lève debout. Ah! tiens, on nous dira que la population n'est pas intéressée. Pourtant, quand ça fait mal, quand la population voit qu'elle va subir un contrecoup, elle se lève assez rapidement. Ça, ça compte dans la participation, ça. Les gens se lèvent et disent: Je ne veux pas que ça se passe comme ça, ça ne peut pas se passer comme ça.

Et c'est drôle, la plupart du temps, ce genre de geste a amené le gouvernement à revoir sa politique. C'est ce qui s'appelle les contrepoids. C'est emmerdant, c'est vrai. J'avise le gouvernement qu'il ne perd pas nécessairement un point dans ce temps-là; ça fait partie de la vie démocratique. S'il en perd un, il peut le regagner après lorsqu'il règle le problème. C'est un jeu en somme nul. L'important, c'est de savoir pourquoi on fait de la politique, pourquoi on est élu.

Est-ce qu'on pense vraiment que tout se passe dans le ministère et que toutes les vérités y résident? Est-ce qu'on pense vraiment à ça? Est-ce qu'on pense vraiment que, quand les gens s'y opposent, que ce soit de la part des gens qui sont dans les conseils d'administration, qui ont beaucoup lutté, qui ont entendu les gens venir devant eux et qui après ça vont rappeler à la régie, la régie au ministère, pour dire: Ça a pas d'allure... Savez-vous comment ça réagit sur le terrain? Où que ce soit les gens eux-mêmes qui par milliers sont dans la rue, ils disent: On ne peut pas accepter ça. Je pense encore aux gens de L'Annonciation. Une chance qu'ils sont allés dans la rue, une chance qu'il y a eu un contrepoids. Ça a amené le ministre à bouger. Même chose à Roberval.

Si on ferme la porte, et c'est ce que veut faire le projet de loi n° 28, si on ferme la porte sur ces contrepoids, on va laisser toute la marge de manoeuvre au ministère. Eh oui. Eh oui. Parce que ceux qui vont être là sont ceux que vous aurez choisis, M. le sous-ministre. C'est comme ça que ça fonctionne, parce que, en voulant nommer tout le monde à la Régie et en voulant que cette Régie soit omniprésente dans les conseils d'administration, vous allez faire en sorte de cadenciser l'information qui doit normalement être acheminée à la population pour faire ce contrepoids.

Ça se peut que vous ayez par la suite la partie facile. Ça se peut. Les gens le sauront pas. Les gens le sauront pas, et puis vous allez pouvoir faire vos choix budgétaires comme vous le voulez. Mais est-ce que c'est vraiment pour ça que vous vous êtes fait élire? Est-ce que c'était ça, l'objectif, quand vous avez mis votre nom sur le bulletin de vote, de faire en sorte que vous livreriez la commande, alors qu'au fond on est là pour porter la parole des gens pas pour leur couper la parole?

Moi, j'ai pas... je veux pas faire des longs discours là-dessus puis je vais terminer avant même que mon temps soit achevé, Mme la Présidente. Mais fondamentalement le projet de loi n° 28 nous ramène à ceci: Pourquoi est-ce que je fais de la politique? Est-ce que c'est pour faire en sorte que les gens de mon milieu sentent qu'ils ont une prise, sentent qu'ils comptent, sentent qu'ils ont une place, ou si c'est pour faire le contraire?

Je vous laisse, je laisse à chacun la possibilité... et tant mieux, on est dans un pays libre, chacun a la possibilité de choisir son camp. Moi, je choisis le mien. Je veux être dans le camp de ceux qui veulent travailler pour les citoyens. Ça ne peut jamais vouloir dire retenir l'information vis-à-vis le citoyen. Ça ne peut jamais vouloir dire l'empêcher d'avoir des moyens de s'exprimer.

Je pense encore à tout ce beau débat sur la dépolitisation du système de santé, du débat sur la santé. Lisez la renonciation à ce que la population ait un mot à dire sur le système de santé. Ça a peut-être pu marcher il y a quelques années ou décennies, Mme la Présidente, ça peut pu marcher aujourd'hui. Ça peut pas marcher aujourd'hui. Les gens ont le droit. Franchement, les gens ont le droit. Je veux, je veux me battre pour que les gens aient le droit de s'impliquer. Et je vous annonce à l'avance que, que ce soit en termes de mois ou d'années, si d'aventure nous avions à occuper les banquettes de l'autre côté, Mme la Présidente, je serais très heureux de me faire remettre sur le nez que je me suis déjà battu pour faire en sorte que les citoyens aient le droit de s'exprimer.

Et je peux vous annoncer à l'avance que je vais me dire: Mon Dieu! que c'est difficile. Ce serait tellement plus facile si les gens avaient juste le droit de rester chez eux et de payer, et que, moi, je m'occupais de leur donner les meilleurs services parce que, moi, voyez-vous, j'ai un bon ministère, il m'ont donné tous les outils, je sais tout ce que le monde veut. C'est ce que je vais me dire, sans doute. Mais en même temps je vais me dire: Est-ce que c'était vraiment pour ça que je me suis fait élire? Pour que la partie soit facile? Ou si je me suis fait élire pour qu'on donne les meilleurs services à la population? Puis je suis persuadé que tout le monde ici se sont fait élire pour offrir les meilleurs services à la population. C'est juste qu'il y en a quelques-uns qui l'ont oublié.

Mais il y a pas d'autre façon que de permettre une équation qui se tient, de permettre qu'il n'y ait pas une brisure entre le poids du service à offrir parce qu'il y a une demande, parce qu'il y a quelqu'un qui paie pour, et le gestionnaire qui reçoit les fonds et qui dit: Qu'est-ce que je peux te fournir pour? Et, tant qu'on va empêcher qu'il y ait une communication entre ces deux idées, comme veut le faire le projet de loi n° 28, on va déséquilibrer cette équation et on ne fera certainement pas oeuvre utile pour le Québec.

Je termine, Mme la Présidente. Aux gens du Parti québécois qui ont à plusieurs égards dans plusieurs projets de loi, dans plusieurs secteurs d'activité étatiques, donné aux Québécois le signal ou l'impression qu'eux savaient mieux que l'ensemble des Québécois ce qui était bon pour nous, je veux simplement laisser en fin de commission le doute chez eux. Qu'ils puissent

penser à ces paroles lorsqu'ils sont seuls. Ceux qui font de la politique qui ne sont pas de votre étiquette politique ont aussi des opinions, ont aussi des convictions, et ils défendent le droit aux citoyens de participer, de parler, d'influencer, de prendre leur place.

Il s'agit pas de nous river à des formules du genre «on est du côté de la démocratie à 1 %». Il y en a pas beaucoup qui ont été assez dupes pour penser que, nous, ce qu'on voulait, c'était cadenciser la démocratie à 1 %. La formule peut être utilisée, j'ai rien contre; elle est fausse, c'est tout. Nous n'avons jamais dit que nous souhaitions que la démocratie se limite à 1 %. On a dit que la démocratie devait permettre aux gens de prendre leur place. C'est vrai que, si elle est à 1 %, si tant est qu'elle était à 1 % — encore qu'il y ait plusieurs opinions différentes sur le sujet — bien, peut-être qu'il vaut mieux prendre les moyens de l'étendre, cette démocratie, qu'elle atteigne les 10, les 18 et les 20 %. On ne pensera jamais qu'en matière de santé elle va atteindre les 80 %, parce que c'est différent du mode électoral pour une représentation tous azimuts, omnibus, je dirais, lorsqu'on élit des députés à l'égard de tout ce qui est intervention étatique. Lorsqu'on parle de la santé, on parle d'une portion de l'activité étatique, très importante, cependant. Il faut comparer avec les comparables. Mais il y a personne qui va être dupe avec des formules comme celle-là.

Nous avons souhaité, comme de nombreux groupes qu'il pourrait être aussi surprenant de penser, hein: l'Association des hôpitaux, qui viennent plaider pour que la population continue d'être impliquée dans leurs hôpitaux, hein? Au premier égard, ça peut paraître surprenant. Eux autres, tout ce qu'ils souhaitent, c'est que ça aille mieux, puis que ça aille plus vite, puis qu'ils aient pas à passer des lundis soirs à des conseils d'administration jusqu'à 11 h 30, minuit. Puis ça irait tellement mieux si tu contrôlais tout le monde. Mais il semble que ces gens-là ont compris l'expérience, que c'était mieux d'être plusieurs, qui représentent plusieurs facettes de la vie, pas juger nécessairement les gens, pas juger les gens.

On peut avoir puis c'est bien d'avoir des gens qui représentent les médecins, les infirmières, les travailleurs, les organismes communautaires. C'est pas mauvais non plus d'avoir des gens qui représentent la population. Tu sais, la population, elle est pas incompétente. Qu'on leur réserve une place pour qu'elle puisse s'approprier ses institutions et qu'elle puisse partager, collaborer avec les administrateurs, qu'elle puisse se sentir impliquée à l'égard des fondations, on en a parlé d'entrée de jeu, on en a parlé à la fin encore, à l'égard des fondations, qui sont si importantes. Le ministère investit quand la fondation investit. Là, on nous dit, avec le 28: Demain, la fondation, elle existera plus. On peut jeter ça comme ça, sans se poser de questions? Derrière la fondation, il y a d'autres choses, hein: il y a du monde. C'est pas juste de l'argent, une fondation, c'est des gens qui disent: Ça m'intéresse. Ils vont pas nécessairement voter. Ça les intéresse, c'est leurs institutions.

● (23 h 20) ●

Et c'est encore plus vrai pour les communautés minoritaires. Je pense que c'est M. Béliveau qui nous disait, du Douglas, qui disait que, lorsqu'il était en

Ontario, il voyait que l'appropriation des institutions, c'était plus chez la minorité francophone. Et, lorsqu'il se retrouve ici, au Québec, c'est plus chez la minorité anglophone. Pas étonnant. Pas étonnant, les minorités sont beaucoup plus intéressées à essayer d'assumer le pouvoir là où elles peuvent l'assumer pour survivre, pour se projeter dans l'avenir. Ça veut pas dire qu'à l'égard de la majorité il faut délaissier la capacité, il faut surtout délaissier l'énergie à ce qu'il y ait une plus grande appropriation pour que les gens se saisissent de leurs institutions, se saisissent de leur démocratie.

Le plaidoyer contre le 28, c'est un plaidoyer pour le citoyen, c'est un plaidoyer pour la liberté, c'est un plaidoyer pour que les gens se prennent en main. Plaider pour le 28, c'est plaider le contraire. C'est plaider pour le ministre, plaider pour le gouvernement, plaider pour le ministère. C'est dire que eux savent mieux que nous.

Je pense, Mme la Présidente, qu'on a besoin du ministre et je pense qu'on a besoin du ministère, mais je pense que eux seuls ne peuvent pas. Je pense qu'ils ont besoin aussi de l'avis des autres. Ils ont besoin des contrepoids. Ils ont besoin des coalitions comme la Coalition Solidarité Santé. Ils en ont besoin, parce que ces gens-là sont des éveils, sont des phases, des signaux qui permettent de corriger le tir. Se refuser de recevoir ces signaux-là, c'est... c'est comme accepter à l'avance de ne pas être performant.

Le premier test de performance qui doit exister dans notre système, c'est pas les hôpitaux, c'est pas les D.G., c'est pas les régies; c'est le ministre qui doit passer le premier test de performance. Et son premier test, à lui, il existe dès aujourd'hui. C'est par le 28. Va-t-il, oui ou non, pousser son projet de loi jusqu'au point d'aller à l'encontre du consensus québécois qui existe contre ce projet de loi et jusqu'au point de nous empêcher d'avoir ce contrepoids à l'égard du ministère, cette lumière, cette leur qui vient des citoyens, tous azimuts, qui pensent qu'ils ont le droit de parler encore aujourd'hui, jusqu'à demain peut-être avec ce gouvernement?

Mais je souhaite, Mme la Présidente, que nous nous érigions nombreux devant le ministre, devant le gouvernement pour éviter que ce projet de loi avance plus loin. Mais, je le dis d'avance, si jamais un bâillon nous y forçait, lorsque je me lèverai, ceux d'entre vous de l'autre côté qui vous lèverez avec le ministre, lorsque je me lèverai, ce jour-là du bâillon, je vais me lever pour les citoyens. Et je veux que vous sachiez qu'à mon avis, lorsque vous vous lèverez ce jour-là, vous vous lèverez contre le citoyen, contre son droit de prendre part aux débats, son droit de parler, son droit d'influencer. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Je vous remercie, M. le député de Châteauguay. Je cède maintenant la parole au ministre.

**M. Rémy Trudel**

**M. Trudel:** Merci, Mme la Présidente. On va vérifier les engagements de l'opposition de très près parce qu'il avait dit qu'il prendrait pas tout son temps, puis il a pris 29 minutes, d'accord? Ceci doit être tenu en compte pour les autres engagements.

Mme la Présidente, en cette fin de session intensive des travaux de la commission parlementaire des affaires sociales, je veux prendre cette dernière période pour dégager quelques constats ici de la consultation qui se termine.

Permettez-moi d'abord de remercier tous les participants et toutes les participantes à cette commission parlementaire, toutes celles et ceux qui ont suivi également la progression des travaux. Il me faut souligner la richesse des propositions, commentaires et témoignages qui nous ont été adressés. Les différents avis seront utiles pour faire les derniers ajustements au projet de loi pour le bonifier et faciliter ainsi son appropriation pour les différents milieux. Mes remerciements s'adressent également bien sûr à toute l'équipe ministérielle qui a soutenu les travaux qui ont entouré cette commission.

Mme la Présidente, la commission parlementaire nous a permis de mettre en valeur l'investissement que les personnes, qu'ils soient usagers, professionnels, gestionnaires ou administrateurs, ont mis dans le développement de nos institutions et le profond attachement qu'ils leur manifestent. C'est un acquis indéniable sur lequel nous pouvons compter pour le futur.

Permettez-moi aussi, Mme la Présidente, de rappeler les objectifs que nous poursuivons et qui demeurent toujours aussi incontournables après les quatre jours de séance de notre commission. Nous voulons tout d'abord préciser l'imputabilité entre le ministère et les régies régionales, d'une part, et, d'autre part, entre les régies régionales et les établissements.

Essentiellement, cet objectif veut dire: préciser les responsabilités des régies régionales, des établissements, de la direction nationale et des directions régionales de la santé publique et les liens qui sont nécessaires entre toutes ces instances. Cet objectif veut dire aussi une reddition de comptes sur la base des résultats attendus. Je crois que ce premier objectif est partagé par l'ensemble des intervenants. Les moyens peuvent différer, mais tous reconnaissent l'importance de poursuivre dans ce sens. Cela sous-tend bien sûr qu'il faille harmoniser différentes expertises au sein des conseils d'administration, des expertises de gestion, des expertises cliniques et des expertises en provenance du milieu, des communautés et des usagers des services.

Nous voulons, enfin, Mme la Présidente, développer une nouvelle loi pour assurer la contribution de la population des territoires locaux et régionaux dans le choix des priorités d'organisation des services et l'expression de la satisfaction des personnes recevant ces services. L'idée de mettre en place un forum de la population dans chaque territoire régional a reçu, je crois, un accueil favorable. Et dans notre perspective... dans ce sens-là notre perspective ne s'est pas modifiée au fil des jours, si bien que je peux aujourd'hui réaffirmer sans hésitation que renforcer l'imputabilité à tous les niveaux du système tout en maintenant et développant la contribution de la population sera nécessaire.

Nous allons maintenant nous concentrer sur les dispositifs et les moyens qui vont nous faire cheminer vers des objectifs... vers les objectifs que nous nous sommes fixés. Comme gouvernement, nous avons l'impression de devoir corriger les situations problématiques

dans la gouverne du réseau de la santé et des services sociaux, et ces orientations et ces corrections sont contenues à l'intérieur du projet n° 28. Notre intention est toujours de modifier et d'améliorer la gouverne des différentes instances décisionnelles à qui nous confions des responsabilités de gérer des fonds publics devant servir de la façon la plus efficace possible à dispenser les services tout à fait essentiels à la santé et au bien-être de la population du Québec.

Plusieurs messages ont été bien entendus; nous allons les considérer. Je comprends les inquiétudes exprimées par certains groupes parce que les dispositions viennent modifier des façons de faire ou même remettre en question l'exercice de certaines responsabilités. Je veux vous rassurer en confirmant que plusieurs de ces messages auront des suites. Des avis convergent sur un premier point: il faut s'assurer du maximum de consultations et de participation du milieu dans la désignation des membres des différents conseils d'administration. La population et les groupes qui la représentent doivent sentir qu'ils maintiennent des liens réels et solides avec leur institution de santé ou de services sociaux.

Ce besoin a été plusieurs fois exprimé, et il est incontournable dans plusieurs milieux pour certaines communautés linguistiques et culturelles en particulier. Plusieurs ont fait valoir la pertinence d'ajouter certaines représentations sur les différents conseils d'administration. Nous allons examiner ces questions. Par contre, plusieurs groupes ont exprimé leur accord pour réduire le nombre de membres du conseil d'administration et pour assurer à ces conseils les meilleures compétences possibles. Il faut toujours se rappeler que, pour faciliter la gestion, la taille du conseil d'administration ne doit pas être excessive, et sa composition doit rechercher un équilibre entre les différentes expertises requises.

Il existe également des préoccupations quant aux fonctions exercées par les régies régionales. Nous maintenons le cap sur la régionalisation et sur un meilleur partage des rôles et responsabilités entre les niveaux de gestion. Les responsabilités additionnelles confiées aux régies régionales seront balisées pour en faciliter l'actualisation. Je demeure persuadé que les moyens retenus pour améliorer la gestion des régies régionales visent à leur donner plus de levier pour jouer pleinement leur rôle d'instances régionales de gestion. Nous favorisons toujours une prise en compte des réalités régionales au moment des choix en matière d'organisation des services ou d'allocation des ressources.

L'opposition a souvent réclamé un projet centré sur le «qui fait quoi?» C'est pourtant la base même du projet de loi n° 28: clarifier l'imputabilité et la gestion du réseau des services de santé et des services sociaux au Québec. Nous travaillerons de plus à préciser l'application des mesures relatives au pouvoir de surveillance d'une enquête accordé à la régie régionale, de façon à éviter toute confusion entre les responsabilités du ministère et celles des régies régionales. Nous préciserons également les responsabilités régionales en matière de respect des plans d'effectifs médicaux et la nécessaire complémentarité entre les différents acteurs concernés.

Je suis convaincu que la gouverne de la santé publique par ailleurs est révisée pour le mieux. L'installation d'une fonction du directeur national, comme l'ont fait d'autres pays, est une mesure fort importante compte tenu des défis de l'avenir en matière de prévention et de promotion de la santé et la protection de la santé publique. Il reste à préciser certaines responsabilités professionnelles, et nous le ferons.

J'apprécie l'appui manifesté pour l'instauration d'ententes de gestion et d'imputabilité. Nous irons de l'avant avec ces ententes centrées sur des résultats concrets pour améliorer l'accessibilité aux services pour les usagers de notre réseau de santé et des services sociaux. Des résultats doivent être atteints dans le cadre des ressources qui sont disponibles dans notre société. Il appartiendra aux régies régionales et aux établissements d'identifier les résultats recherchés à partir des orientations nationales.

Bref, le projet de loi n° 28 cherche à renforcer les capacités de gestion et d'augmentation de la participation dans le système de santé et de services sociaux au Québec. Des ajustements sont requis bien sûr, et nous allons le bonifier en tirant profit de ce que nous avons entendu en commission parlementaire. Tout ne peut cependant se régler et se préciser dans un tel projet de loi, immédiatement. Nous sommes conscients qu'au lendemain de la session parlementaire des efforts seront encore requis au ministère, dans les régies régionales et dans les établissements de façon à adapter nos façons de faire et à se doter des outils appropriés pour accroître l'accès aux soins et aux services pour la population.

● (23 h 30) ●

Voilà, Mme la Présidente, l'essentiel de mes remarques terminales. Je veux remercier les députés ministériels, les sous-ministres et l'équipe du ministère qui nous a accompagnés tout le long de cette consultation, les attachés politiques, mon sous-ministre, M. Gabriel, et vous, Mme la Présidente, pour votre patience, votre doigté et le sens que vous mettez à ce que chacun ait le droit de parole ici et l'exerce en bon temps. Merci, Mme la Présidente.

**La Présidente (Mme Gagnon-Tremblay):** Alors, merci. Alors, ceci met fin au mandat qui nous avait été confié. Il ne me reste également qu'à vous remercier, M. le ministre, toutes les personnes qui vous accompagnent, que ce soit au ministère, au cabinet, de même que le porte-parole officiel, le personnel, les membres de la commission, bien sûr tout le personnel aussi de la commission, alors, pour votre excellente collaboration. Et j'ajourne les travaux sine die.

(Fin de la séance à 23 h 31)