



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le mardi 13 août 2019 — Vol. 45 N° 28

Consultations particulières sur le projet de loi n° 28 — Loi permettant la mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux liées au statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec

**Président de l'Assemblée nationale :
M. François Paradis**

2019

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats de toutes les commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission parlementaire en particulier	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

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

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

Assemblée nationale du Québec
Direction de la gestion immobilière et des ressources matérielles
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec (Québec)
G1A 1A3

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission permanente de la santé et des services sociaux

Le mardi 13 août 2019 — Vol. 45 N° 28

Table des matières

Remarques préliminaires	1
Mme Danielle McCann	1
M. André Fortin	2
M. Sol Zanetti	2
M. Joël Arseneau	2
Auditions	3
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec)	3
Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux (AGESSS)	12
Ville de Drummondville et Table des MRC du Centre-du-Québec	20
Confédération des syndicats nationaux (CSN)	28
Centrale des syndicats du Québec (CSQ)	34
Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux (ACSSSS)	42
Mémoire déposé	49

Autres intervenants

M. Luc Provençal, président

M. Enrico Ciccone

M. Eric Lefebvre

- * M. Carol Fillion, CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec
- * M. Marcel Dubois, idem
- * Mme Chantal Marchand, AGESSS
- * M. Éric Cardin, idem
- * M. Alexandre Cusson, ville de Drummondville et Table des MRC du Centre-du-Québec
- * M. Jean Lacharité, CSN
- * M. Pascal Bastarache, idem
- * Mme Josée Marcotte, idem
- * M. Mario Beauchemin, CSQ
- * Mme Claire Montour, idem
- * Mme Lise Goulet, idem
- * Mme Carole Trempe, ACSSSS

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 13 août 2019 — Vol. 45 N° 28

Consultations particulières sur le projet de loi n° 28 — Loi permettant la mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux liées au statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec

(Dix heures dix-sept minutes)

Le Président (M. Provençal) : Alors, à l'ordre! Nous allons débiter nos travaux. Merci beaucoup. Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je vous souhaite la bienvenue et je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs appareils électroniques.

La commission est réunie afin de procéder aux consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 28, Loi permettant la mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux liées au statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

M. le secrétaire, y a-t-il des remplacements?

Le Secrétaire : Oui, M. le Président. Mme Guillemette (Roberval) est remplacée par M. Lefebvre (Arthabaska); M. Tremblay (Dubuc) est remplacé par M. Schneeberger (Drummond—Bois-Francis).

• (10 h 20) •

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Nous débiterons ce matin par les remarques préliminaires puis nous entendrons par la suite les organismes suivants : le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec et l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux.

Comme la séance a débuté à 10 h 17, je demande le consentement pour qu'on puisse dépasser de deux minutes l'heure prévue pour la fin de nos travaux de cet avant-midi. Consentement? Merci beaucoup.

Remarques préliminaires

J'invite maintenant la ministre de la Santé et des Services sociaux à faire ses remarques préliminaires. Mme la ministre, vous disposez de six minutes, la parole est à vous.

Mme Danielle McCann

Mme McCann : Merci, M. le Président, et j'en profite pour vous saluer et saluer mes collègues de l'Assemblée nationale, que ce soit du gouvernement ou des oppositions, et également les équipes du cabinet et du ministère qui sont présentes, les personnes qui sont présentes aujourd'hui.

Alors, M. le Président, le projet de loi n° 28, qui fait l'objet des consultations particulières débutant aujourd'hui, vise à tenir compte du statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Le territoire desservi par le CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec couvre actuellement l'ensemble des deux régions administratives : la Mauricie et le Centre-du-Québec. C'est la seule région sociosanitaire au Québec où on observe cette situation. Alors, les mesures proposées dans le projet de loi visent à reconnaître enfin le caractère distinct à ces deux régions administratives ainsi qu'à redonner plus d'autonomie aux usagers et aux gestionnaires du CIUSSS. Les mesures proposées cherchent à éviter un nouveau débat de structure afin de centrer nos efforts sur l'amélioration de l'accès aux soins et aux services à la population. J'aimerais souligner le fait que les mesures proposées par le projet de loi ont fait l'objet d'un consensus au sein des autorités du CIUSSS et des acteurs de la société civile du Centre-du-Québec. C'est donc possible de trouver des solutions satisfaisantes en collaboration.

Le projet de loi prévoit l'introduction d'une nouvelle règle qui permettra au président-directeur général du CIUSSS d'être assisté par deux présidents-directeurs généraux adjoints. L'un d'eux sera dédié spécifiquement au Centre-du-Québec, notamment afin de s'assurer que les préoccupations émanant des milieux communautaires, médicaux, municipaux et politiques de cette région administrative soient entendues et répondues. La solution proposée permettra une compréhension plus fine des réalités et des besoins des populations et des prises de décision plus rapides sur des enjeux propres au territoire des deux régions administratives. Les modifications proposées à la gouvernance et à la gestion du CIUSSS permettraient de mieux répondre aux besoins de la population et donneraient une voix plus forte aux différentes collectivités d'une même région sociosanitaire. Alors, j'insiste, M. le Président, sur les principes à la base de cette proposition législative : proximité, responsabilisation et décentralisation.

Le projet de loi permettra aussi la mise en place d'un forum de la population spécifique pour chacune des deux régions administratives de la Mauricie et du Centre-du-Québec. Ce forum composé de 15 à 20 membres fera des recommandations au conseil d'administration, notamment en regard des moyens pour améliorer la satisfaction de la population quant aux services de santé et aux services sociaux. La mise en place d'un forum de la population pour chacune des régions administratives permettra une meilleure connaissance des besoins de la population et donnera une voix forte aux communautés.

Alors, en terminant, M. le Président, je tiens à rappeler que le projet de loi visé par les consultations qui débutent aujourd'hui va permettre de corriger certaines lacunes du passé en donnant des outils additionnels pour que les usagers,

les familles et toute la population de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec puissent davantage s'exprimer et faire entendre leurs besoins ainsi que les solutions qu'ils proposent. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci, Mme la ministre. J'invite maintenant le porte-parole de l'opposition officielle et député de Pontiac à faire ses remarques préliminaires pour une durée de quatre minutes. La parole est à vous.

M. André Fortin

M. Fortin : Merci, M. le Président. Rapidement, vous allez me permettre de vous saluer, M. le Président. J'espère que vous avez passé, comme tous les députés qui sont présents ici aujourd'hui, un bel été. Vous me semblez avoir retrouvé une certaine jeunesse, M. le Président, ce qu'une longue session parlementaire peut parfois nous faire perdre assez rapidement. Alors, je salue tout le monde, je suis content de vous retrouver.

Et, Mme la ministre, je suis content, évidemment, de vous retrouver et de pouvoir débattre du projet de loi qu'on a devant nous aujourd'hui, projet de loi qui a beaucoup fait jaser dans certaines régions — notamment la vôtre, M. le député — dans certaines régions du Québec non seulement depuis qu'il a été déposé, mais depuis longtemps, parce que les gens dans le Centre-du-Québec ont réclamé longtemps un CISSS bien à eux. Le député qui est devant moi aujourd'hui l'a aussi réclamé, certains de ses collègues. Le ministre responsable de la région avait réclamé, avait promis un CISSS unique à la région du Centre-du-Québec. Le premier ministre s'était avancé également au cours de la période électorale sur la question. Alors, aujourd'hui, bien évidemment, je pense que c'est très clair que c'est un engagement qui est brisé de la part du gouvernement. Le projet de loi qui est devant nous fait en sorte... et on l'avait vu venir depuis un certain temps, depuis notamment la motion qui avait été présentée par le Parti québécois qui visait justement à savoir, à connaître l'intention du gouvernement ou, disons, à donner l'occasion au gouvernement de répéter sa promesse. Et ça, je crois que c'était au mois de février que le Parti québécois avait fait ça, et le gouvernement avait voté contre la motion du Parti québécois, alors on savait un peu où le gouvernement s'en allait avec ça.

Alors, d'une part, M. le Président, très clairement, le projet de loi qui est devant nous fait en sorte que les citoyens du Centre-du-Québec n'auront pas ce qui leur a été promis par la Coalition avenir Québec. D'autre part, on va quand même entendre — et on a hâte de les entendre — les gens qui vont être ici aujourd'hui. Et ce qu'on voudra surtout voir, parce que la ministre y a fait référence à quelques reprises, c'est l'impact sur les services, l'impact sur les services pour les gens du Centre-du-Québec et les gens de la Mauricie également, qui, effectivement, se retrouvent dans une situation qui est particulière, qui est bien à eux, qui est différente d'autres endroits au Québec. Mais on voudra avoir des assurances sur la qualité des services, sur le travail qui sera exigé de la part tant de la direction du CISSS... du CIUSSS que des employés et on voudra aussi prendre l'opportunité pour savoir où on en est rendus par rapport à certaines améliorations aux services qui avaient été promises notamment en Mauricie et dans le Centre-du-Québec de la part de la ministre. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. J'invite maintenant le porte-parole du deuxième groupe d'opposition et député de Jean-Lesage à faire ses remarques préliminaires pour une durée d'une minute. La parole est à vous.

M. Sol Zanetti

M. Zanetti : Merci beaucoup, M. le Président. Bonjour, tout le monde, bon retour de vacances.

Je suis vraiment content de participer ici à cette audience publique parce que je pense que ça va nous donner l'occasion d'entendre ce que les gens sur le terrain ont dit. Moi, des tournées que j'ai faites à travers le Québec dans la dernière année pour voir qu'est-ce qui clochait avec le système de santé, une des choses qui m'a été dite le plus souvent, c'est qu'il y avait trop de centralisation, c'est que les mégastuctures qui ont été créées déshumanisaient le lien cadre-employés. Les cadres ne connaissent plus les employés, les employés ne connaissent plus leurs cadres, et puis après ça ça crée toutes sortes de problèmes et ça amène une mauvaise gestion. Pourquoi? Bien, parce qu'il manque de gestionnaires, puis il manque de proximité, puis il manque d'autonomie.

Alors, j'ai l'impression que ce projet de loi est un peu un pas pour essayer d'aller dans une direction d'une certaine décentralisation. J'ai hâte de voir ce que les gens en pensent pour voir si ça correspond à leurs aspirations et à leurs souhaits. En même temps, je comprends aussi qu'une chose qui est... dont tout le monde a horreur, c'est le mot «réforme», là, puis personne ne veut entendre parler de ça. Alors, on va voir comment est-ce que cette solution-là législative peut convenir aux personnes, et puis j'ai bien hâte de les entendre. Alors, je vous remercie beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. J'invite maintenant le porte-parole du troisième groupe d'opposition et député des Îles-de-la-Madeleine à faire ses remarques préliminaires pour une durée maximale d'une minute. La parole est à vous.

M. Joël Arseneau

M. Arseneau : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, je salue tous mes collègues. J'espère que vous avez tous passé des vacances aussi extraordinaires que les miennes, c'est-à-dire de passer sur le terrain dans notre circonscription à travailler, mais en mode moins intensif, avec les gens de chez nous et tous les visiteurs qui nous ont fait le bonheur de venir faire un petit tour dans la région, dont Mme la ministre et plusieurs autres collègues.

Alors, pour aborder le sujet, comme l'a dit mon collègue du Parti libéral, nous avons déposé une motion en février dernier demandant au gouvernement de respecter ce que l'on comprenait de ses engagements électoraux de créer, donc, des

CIUSS séparés pour les deux régions du Centre-du-Québec et de la Mauricie. Aujourd'hui, on a devant nous un projet de loi qui va dans le sens d'une décentralisation. Alors, a priori, nous étions opposés au projet de loi n° 10 pour les raisons de la très grande centralisation des décisions, donc tout ce qui ira redonner le pouvoir aux régions d'administrer le système de santé de façon à répondre mieux aux besoins des citoyens, eh bien, on va le regarder avec beaucoup d'intérêt et nous allons y travailler de façon constructive. Merci, M. le Président.

Auditions

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le député, pour ces remarques préliminaires. Nous allons maintenant débiter les auditions. Je souhaite la bienvenue aux représentants du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, puis nous précéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à commencer votre exposé. La parole est à vous.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec)

M. Fillion (Carol) : Bonjour. Je suis Carol Fillion, président-directeur général du CIUSSS de la Mauricie-Centre-du-Québec.

M. Dubois (Marcel) : Je suis le président, Marcel Dubois, président du conseil d'administration du CIUSSS—Mauricie-Centre-du-Québec.
• (10 h 30) •

M. Fillion (Carol) : Alors, d'abord, merci beaucoup de nous donner l'opportunité de venir parler de ce projet de loi, le projet de loi n° 28, qui est un projet de loi qui est cher au coeur de l'organisation et aussi de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Depuis plusieurs années, la population du Centre-du-Québec, comme vous l'avez relaté, messieurs, réclame davantage d'autonomie dans leur capacité d'influencer l'offre de services de santé qui leur est offerte, veulent davantage être propriétaires des services qu'ils sont, hein? Le Québec se développe beaucoup autour du réseau de la santé et des services sociaux, un réseau qui est la main qui apparaît quand on est dans une période de vulnérabilité, et c'est important d'avoir une relation de confiance avec notre réseau.

Alors, avant de commencer, là, notre exposé, je veux vous dire que, pour nous autres, ce projet de loi là est absolument déterminant. On est convaincus que ça va nous permettre et de maintenir les gains que l'on a réussi à obtenir avec la formation du CIUSSS et à arriver à permettre à nos populations de vivre leur autodétermination et de se sentir vraiment propriétaires de leur réseau de santé et des services sociaux.

M. Dubois (Marcel) : Alors, à ce moment-ci, moi, je vais vous entretenir sur le modèle de gouvernance qui a été proposé au cours du printemps dernier. Alors, lors de la campagne électorale, comme vous l'avez souligné, la campagne électorale de 2018, la création d'un établissement propre au Centre-du-Québec a refait surface dans l'actualité, comme vous l'avez mentionné plus tôt. Alors, M. Fillion et moi, accompagnés de notre vice-président, M. Larrivée, de Drummondville et, à l'époque, M. Martin Beaumont, qui était notre P.D.G., avons effectué plusieurs rencontres — quand je dis «plusieurs», c'est plusieurs — avec les élus, les maires et les partenaires afin de bien comprendre les préoccupations de chacun, les préoccupations que vous avez soulevées tantôt. Alors, ces préoccupations portaient principalement sur l'occupation du territoire, comme par exemple une diminution de la présence de personnes significatives pour les milieux, notamment les hauts dirigeants, la gestion de proximité et l'agilité opérationnelle, comme par exemple la présence de gestionnaires auprès des équipes et les délais supplémentaires dans la résolution de problèmes de proximité.

A la suite de toutes ces rencontres, tous s'entendaient à l'effet qu'il était plus bénéfique pour la population de concentrer nos efforts à la bonification de la structure actuelle que de se relancer dans une transformation de structure. Nous avons donc travaillé, conjointement avec les élus provinciaux, les préfets, les maires des villes du Centre-du-Québec, pour développer un nouveau modèle de gouvernance et de gestion pour le CIUSSS-MCQ. Alors, vous trouverez les principaux éléments dans le communiqué de presse émis par les ministres McCann et Lamontagne en juin dernier à la fin du mémoire que nous vous déposons aujourd'hui. Ce modèle permet de maintenir les forces et les ancrages développés en Mauricie—Centre-du-Québec sous un seul établissement tout en apportant les modifications nécessaires à la reconnaissance des caractères distincts des deux régions administratives.

Parmi l'ensemble des mesures, deux éléments nécessitent des modifications à la loi, soit l'ajout d'un poste de président-directeur général adjoint et la création de deux forums de la population pour un établissement, d'où le projet de loi n° 28. À ce moment-ci, je vais retransférer la parole à mon collègue pour vous parler des motifs qui justifient la position du CIUSSS.

M. Fillion (Carol) : Alors, d'abord, pour nous autres, là, il est évident que le maintien de l'établissement dans sa forme unique, alors de rester un établissement, ça permet de préserver l'expertise et la notoriété de l'établissement. On a une masse critique, on donne des services à plus de 500 000 personnes, ce qui permet de maintenir avec force notre mission universitaire, développer des pratiques de pointe, d'attirer des nouveaux talents. Alors, ça nous permet vraiment, là,

de jouer dans la ligue des grands établissements, ça permet de développer des pratiques de pointe qui, facilement, peuvent s'exporter dans d'autres régions du Québec. Alors, d'avoir cette mission universitaire hors des grands centres permet donc d'être en appui avec l'ensemble des régions du Québec pour, justement, mettre à profit l'expertise qui est développée dans notre établissement. Ça permet aussi aux régions, alors... et, tu sais, j'ai beaucoup de respect pour le travail qui est fait à Montréal et à Québec, mais ça permet aux régions d'avoir une voix forte. On est le plus gros établissement du Québec, alors, quand on parle de Louiseville, de Fortierville, quand on a des projets pilotes comme celui qu'on est à élaborer pour Fortierville, ça nous permet vraiment d'avoir une force, d'être attractifs et d'être influents dans la continuité de la construction du réseau. On est tous convaincus que le réseau doit se rapprocher des communautés, et je pense que la puissance de notre réseau nous permet de faire ces pas-là.

Ça assure aussi une meilleure continuité des trajectoires de services. Si on avait à se séparer, ça veut dire qu'il faut recommencer les ententes de services pour maintenir des expertises. Pour maintenir des expertises dans les services tertiaires et quaternaires, on doit avoir du volume, hein? Quand tous... Nous autres, là, on veut tous être opérés par quelqu'un qui opère souvent, on ne veut pas l'être pas quelqu'un qui le fait une fois de temps en temps. Donc, il faut concentrer des services et valoriser, ce que l'on dit dans notre jargon, les plateaux de services pour que les gens facilement puissent avoir accès chez et n'aient pas besoin de sortir de leur région. Alors, de maintenir notre établissement dans sa forme nous permet de faire ça.

Ça nous permet aussi, par l'esprit de solidarité qui s'est développé en Mauricie—Centre-du-Québec, de faire face à la pénurie. On est probablement dans les quelques régions du Québec où la pénurie est encore... est vraiment très, très forte, là. Je pourrais vous nommer Drummondville, où c'est plus que le plein-emploi, à Drummondville. Alors, ça nous permet, par volontariat, de déplacer des gens d'autres régions où la pénurie est un peu moins grande pour aller prêter main-forte à Drummondville. Ça nous permet d'avoir des médecins spécialistes qui acceptent d'aller faire des jours à La Tuque pour garantir la continuité des services. Les services de proximité, c'est au coeur de nos préoccupations. Et être gros, ça ne veut pas dire de se déshumaniser, ça veut dire se donner des moyens pour agir les convictions que l'on a.

Ça nous permet aussi d'investir dans les soins et les services à la population. Si on avait créé deux établissements, on aurait créé des établissements semblables au Bas-Saint-Laurent et au Saguenay—Lac-Saint-Jean. Alors, pour créer deux établissements, ça aurait demandé deux structures, deux DPJ, deux centres de réadaptation en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme. Alors, pour faire ça, là, si on avait maintenu notre capacité et notre performance, ça aurait coûté au bas mot 42 millions récurrents pour maintenir ça. Il y aurait eu 500 personnes qui auraient pu se prévaloir de leurs conditions de séparation avec l'établissement. Ça aurait coûté plus de 20 millions non récurrents pour rescinder l'ensemble des systèmes : les systèmes d'information, les systèmes de paie, les systèmes de gestion. Alors, ça aurait, au bas mot, là, coûté 42 millions récurrents, 20 millions non récurrents pour faire ça, et là l'argent, on peut le remettre au service du citoyen le plus directement possible.

L'ajout d'un P.D.G.A. à notre structure nous permet justement de répondre à ce que plusieurs de nos concitoyens réclament : Est-ce qu'on peut avoir un vrai décideur proche de chez nous qui connaît notre culture, qui est intégré dans notre communauté? D'avoir deux P.D.G.A. dans notre région nous permettra d'avoir les plus hauts décideurs dans chacune de nos régions administratives, donc, qui sont au service, à l'écoute des médecins, des organismes communautaires, du monde politique municipal, du monde politique provincial, des gens qui vont vivre dans la région et pouvoir vraiment s'imprégner et bien connaître les besoins de l'ensemble de la population.

Ça va nous permettre d'adapter l'offre de services de façon beaucoup plus personnalisée. On va travailler... on pourrait travailler aussi, là... si la loi est sanctionnée, ça nous permettra de travailler avec deux forums de la population, donc des gens issus de la communauté, de l'ensemble des MRC ou des réseaux locaux de services qui vont pouvoir influencer le conseil d'administration à la lumière d'une connaissance plus pointue qu'ils ont des besoins et des réalités de chacune de leurs communautés, chacune de leurs régions administratives, mais aussi chacune de leurs communautés. Il faut vraiment faire pour, mais surtout avec les citoyens, et cet élément de la modification de la loi nous permettra encore plus de faire avec les citoyens.

En passant, on a plus de 100 usagers-ressources en Mauricie—Centre-du-Québec qui participent à de la sélection, à de la révision de programmes, à de l'adaptation d'offres de services pour nous assurer que ce soit encore plus près de la réalité des besoins de la population.

Le Président (M. Provençal) : Je tiens à vous remercier, parce que le temps est écoulé, alors...

M. Fillion (Carol) : On en avait pour huit minutes, mais...

Le Président (M. Provençal) : Votre exposé était fort pertinent et très intéressant. Nous allons maintenant commencer la période d'échange. Mme la ministre, vous disposez de 16 minutes. Alors, la parole est à vous.

• (10 h 40) •

Mme McCann : Merci, M. le Président. Alors, ça me fait plaisir de saluer M. Fillion, Carol Fillion, P.D.G. du CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec, et de souligner que votre nomination est récente, vous étiez P.D.G.A., alors je pense qu'il y a lieu de vous féliciter de votre nomination. M. Fillion, saluer aussi M. Dubois, que j'ai eu le plaisir de rencontrer quelques fois, M. Dubois, vous remercier de votre implication, comme de celle des membres de votre conseil d'administration. On sait que... Moi, je considère que les gens qui travaillent au sein d'un conseil d'administration, ce sont de grands bénévoles, hein, qui travaillent, donnent beaucoup d'heures de leur temps et d'énergie au service de la population. Alors, je vous salue, M. Dubois. Merci pour cet exposé très éclairant.

J'aurais effectivement quelques questions. Il est évident que le projet de loi identifie deux mesures majeures : l'ajout d'un deuxième P.D.G.A., donc un P.D.G.A. pour le Centre-du-Québec qui serait vraiment sur place au Centre-du-Québec,

et également le deuxième forum de la population pour le Centre-du-Québec. Vous avez expliqué quelle était l'alternative, hein, si on scindait les deux régions administratives pour en faire deux régions sociosanitaires. Peut-être allez-vous ajouter quelques éléments, là, au fil des questions que je vais vous poser, mais moi, j'aimerais aussi que vous élaboriez sur aussi les autres mesures qui ne sont pas incluses dans le projet de loi et qui vont bonifier vraiment cette décentralisation de la gestion et des services.

Alors, je vais commencer par vous poser cette question-là : Pourriez-vous nous présenter les autres mesures, à part celles qui sont contenues dans le projet de loi, qui décentralisent une partie de la gestion et qui amènent des gestionnaires et d'autres services administratifs au niveau, là, du Centre-du-Québec?

M. Fillion (Carol) : Alors, pour nous autres, il est important de faire ce pas-là. La façon dont on interprète la loi, c'est qu'elle nous donne des outils d'être davantage en proximité avec la population. Alors, une des mesures, c'est de s'assurer qu'il y ait un directeur, donc un membre du comité de direction, qui se voit confier un réseau local. Il y a quelqu'un qui est responsable de voir à ce que, dans le réseau local, les choses aillent bien, et c'est quelqu'un qui doit habiter le... dont le port d'attache est le réseau local et qu'il côtoie cette population-là, qui fait davantage de proximité avec la population.

La mise en place d'un centre administratif. Une autre mesure, c'est la mise en place d'un centre administratif à Drummondville. Alors, le P.D.G. adjoint qui se verrait confier le Centre-du-Québec sera vraiment issu du milieu, vivra dans ce milieu-là, le point de service sera dans le centre administratif. Alors, quand on se dit : À qui je dois me référer pour avoir une décision rapide?, parce qu'il y a quelque chose qui ne fonctionne pas, alors lui sera là pour vraiment pouvoir répondre aux questions des gens.

On va aussi, chaque parrain, marraine des fondations... on a 21 fondations dans notre établissement, et ça, c'est déjà fait, chaque parrain, marraine, là, est soit issu du réseau local à qui appartient la fondation ou travaille directement dans le champ d'activité qui est nourri par la mission de cette fondation. Donc, pour la fondation jeunesse, la marraine, c'est la directrice jeunesse qui côtoie, donc on a aussi amélioré la proximité.

On va déployer des équipes dans chacune de nos installations hospitalières qui pourront répondre rapidement. Notre personnel, principalement les médecins, nous reprochait le fait que tout était centré à Trois-Rivières, mais c'est l'image que l'on a. Quand on fait un numéro de téléphone puis qu'on ne sait pas qui nous répond, là, en Mauricie—Centre-du-Québec, on pense que ça sonne à Trois-Rivières. Ce n'est pas tout à fait ça qui se passe, mais là il y aura des équipes vraiment en informatique qui seront déployées dans chacun des réseaux locaux où c'est quelqu'un qu'on connaît qui va venir répondre aux questions.

La même chose pour les plans immobiliers, on ne le sait pas c'est rendu où, qui s'occupe de ça, comment ça va. Il y aura des gens identifiés dans chacun des réseaux locaux, et on va pouvoir leur parler le midi à la cafétéria, le matin dans le corridor, on pourra vraiment savoir où sont rendus les travaux. Et, pour la logistique, là, tu sais, quand on commande quelque chose, puis là ça fait deux mois que c'est commandé, on ne sait plus, alors dans chacune de nos installations hospitalières, il y aura là aussi quelqu'un d'identifié qui va non seulement nous dire où est rendue notre commande, mais va accompagner le personnel dans le bon formulaire à prendre et va vraiment développer l'approche partenaire. Alors, ensemble, on va s'assurer que ce dont on a besoin pour maintenir le service arrive le plus rapidement possible et que le professionnel qui en a besoin sache vraiment quand les choses vont arriver.

On va répartir les membres du conseil d'administration ou plutôt on fera une recommandation à la ministre de membres de conseil d'administration de façon à ce que le conseil soit conçu équitablement de personnes habitant la Mauricie et de personnes habitant le Centre-du-Québec de façon à ce qu'on soit toujours conscients de cette responsabilité supplémentaire que l'on a, nous autres, de nous assurer de contribuer à l'autodétermination des deux régions qui forment notre région sociosanitaire.

Et voilà, j'ai pas mal fait le tour des mesures qui sont à mettre en place. Puis on est convaincus qu'un directeur, dans un réseau local, qui est responsable de s'assurer que les tables de concertation soient dynamiques, qu'un P.D.G.A. soit à l'affût de l'évolution des besoins de sa population, que les membres de la fondation, que les parrains, marraines de chacune des fondations, où dans les fondations, c'est des personnes très influentes du milieu, vont être au fait des besoins, des désirs, des aspirations des fondations, ces mesures-là vont nous permettre de faire des pas significatifs dans notre détermination à gérer davantage en proximité et en lien avec les besoins précis de chacune des communautés qui forment la Mauricie et le Centre-du-Québec.

Mme McCann : Oui, merci, M. Fillion. J'aimerais vous demander : Dans ces mesures — parce qu'il y a eu également des préoccupations du côté des organismes communautaires — est-ce qu'il y a des mesures prévues pour les organismes communautaires du Centre-du-Québec? En fait, j'aimerais que vous nous décriviez ces mesures, parce qu'effectivement je sais qu'il y a eu du travail de fait là-dessus.

M. Fillion (Carol) : Oui, absolument. On a travaillé, on a travaillé beaucoup et on a travaillé avec la TROC, qui est l'organisme qui représente l'ensemble des organismes communautaires de la Mauricie et du Centre-du-Québec — mais du Centre-du-Québec et de la Mauricie pour ce qui est de la TROC — et on en est venus à pouvoir combler l'inéquité qui existait entre les deux régions. On a donc rétabli les budgets. La population, là, ça équivaut à peu près à 48 %, les gens qui habitent le Centre-du-Québec, et 52 %, les gens qui habitent la Mauricie. Alors, on s'est entendus pour que le budget soit rééquilibré, justement, à 48 % d'investissements au Centre-du-Québec et 52 % d'investissements faits en Mauricie. Et les deux P.D.G. adjoints, si la loi est sanctionnée vont être les gardiens de maintenir cette proportion-là au fil du temps. Alors, les critères d'attribution en lien avec les besoins populationnels et la nécessité du soutien des organismes communautaires se feront une fois que cette répartition au prorata aura déjà été faite. Alors, on n'ignore pas, hein, qu'il peut y avoir

davantage de besoins en soutien alimentaire ou davantage de besoins pour les adolescents dans une région ou dans l'autre, mais ces évaluations-là se feront une fois qu'on se sera assuré de l'équité de nos deux régions administratives, comme il se fait pour l'ensemble des régions administratives du Québec. Voilà.

Mme McCann : Oui, merci. Oui, j'aimerais aussi... en fait, je regarde un petit peu le temps qu'il me reste parce que j'aurais...

Le Président (M. Provençal) : Il reste sept minutes, Mme la ministre.

• (10 h 50) •

Mme McCann : Parfait. Alors, j'aurais deux questions, là, mais en fait je vais faire un choix, là, pour vous laisser le temps de répondre et je vais quand même ajouter, au niveau des organismes communautaires, c'est fondamental de faire ce réajustement et que c'est possible de le faire parce qu'on fait un investissement, cette année, de 35 millions de dollars d'ajout au niveau des organismes communautaires, ce qui permet de faire un réajustement substantiel, au Centre-du-Québec, qui est probablement de l'ordre de 1 million de dollars pour l'ensemble des organismes communautaires du Centre-du-Québec, au-delà, là, de l'ajout normal qui aurait été fait. Ça, c'est très heureux. On sait l'importance, comme vous dites, des organismes communautaires.

C'est sûr, vous avez invoqué le grand défi du personnel, la pénurie de main-d'oeuvre. J'aurais aimé, si le temps le permet, vous demander quelles sont les stratégies particulières que vous avez mises en place, que vous allez mettre en place pour le Centre-du-Québec. Mais j'ai aussi une question sur le volet que vous avez invoqué dans votre présentation, et ça, c'est fondamental pour la suite des choses... On sait comment nous, comme gouvernement, on veut renforcer les services de proximité, et j'aimerais vous entendre sur quels sont les éléments les plus importants pour vous que vous entendez mettre en place au Centre-du-Québec pour renforcer les services de proximité et la gestion de proximité — ça, vous en avez parlé, quand même, de la gestion, mais les services de proximité — aussi en ajoutant comment les services spécialisés comme il existe à Trois-Rivières appuient les services de proximité et font en sorte que les citoyens peuvent avoir accès à des services plus spécialisés à Trois-Rivières, mais en même temps, le plus possible, avoir des services de proximité de première ligne, des services de base en milieu hospitalier également. Qu'est-ce que vous allez faire pour renforcer ces services de proximité au Centre-du-Québec?

M. Fillion (Carol) : Alors là, ça, ça fait partie des belles richesses d'un établissement comme le nôtre, il y a des expertises qui se sont développées dans plusieurs des réseaux locaux, et on est en mesure d'appuyer les autres réseaux locaux dans le développement de cette expertise-là. Je prends, par exemple, l'intervention bariatrique, où on a développé, vraiment, là, une pratique de pointe à Drummondville. Alors, on est en train... là, c'est de Drummondville vers Trois-Rivières, où on va développer un satellite à Trois-Rivières, où c'est à partir de l'expertise développée à Drummondville qu'on va développer l'offre de services à Trois-Rivières. Alors, ça, c'est une chose, là. Pour les services spécialisés, notre conception des choses, c'est : il faut des fois centraliser les services, mais centraliser, ça ne veut pas nécessairement dire concentrer dans un même réseau local. Il faut voir comment on peut mettre à profit l'ensemble des plateaux qu'on est en train de se donner, hein, puis on rénove beaucoup de nos plateaux, on veut vraiment les mettre au service des citoyens. Alors, ça, c'est une chose.

Les services de proximité, je peux vous dire, pour moi, ça, c'est quelque chose de vraiment essentiel. Moi, je veux travailler avec les citoyens. Il faut vraiment, par l'entremise du forum de population, qu'on soit à l'affût des besoins de la population et qu'on aille rencontrer la population. Puis je vous donne un exemple, il y a une pénurie de médecins, on est confrontés à une pénurie de médecins, là, dans un réseau local, chez nous, là, puis une ville qui s'appelle Fortierville, où c'était difficile de maintenir l'accessibilité aux services 24/7 comme il y avait toujours eu. Alors, avec les citoyens, avec les élus puis l'appui du ministère, hein, on a réussi à trouver une façon de maintenir ce service-là avec de la télémédecine, et là c'est l'urgence de Nicolet qui va soutenir des infirmières qui seront à Fortierville pour maintenir ce service-là qui est si important pour les populations, là, d'avoir accès à des services rapides 24 heures par jour, sept jours par semaine. Alors, ça, c'est une autre chose.

On travaille aussi... Il y a des quartiers qui sont en revalorisation dans certaines de nos municipalités du Centre-du-Québec, et on intègre les structures qui existent déjà avec nos organisateurs communautaires et aussi avec certains de nos intervenants pour voir comment, le réseau, on peut venir contribuer à l'émancipation de certaines des communautés qui peuvent être confrontées à certaines particularités desquelles il faut absolument tenir compte. On a des endroits où il y a plus de réfugiés. Comment on peut être plus à l'affût des besoins de personnes qui ont quitté des coins de pays où ils ont vécu des affaires effroyables? La relation avec l'État est vraiment différente de celle que l'on a, nous autres, alors comment on peut mieux apprivoiser, mieux accompagner pour l'intégration et vraiment former une communauté qui est riche et qui travaille ensemble?

Alors, pour nous autres, les services de proximité, c'est donc de maintenir les services de base, de prélèvements, de vaccination, d'accès à des services généraux, enlever des points, faire des points, l'ensemble, là, des services dont on a besoin, des services de santé mentale, d'accompagnement dans les habiletés parentales, de prévenir la négligence, de travailler avec des personnes qui ont des problèmes de handicap physique, hein? Tout était concentré à Trois-Rivières, là, il y a encore quelques années. Maintenant, on a développé des unités de réadaptation physique sous la supervision de notre centre spécialisé, qui s'appelait l'Interval, qui viennent accompagner des intervenants pour garantir un service de qualité à la population. Alors, c'est la façon dont on souhaite continuer de donner les services, et pour ça, bien, il faut être près des gens. Puis pour nous autres, c'est essentiel, ça fait partie de nos valeurs d'être transparents, d'être près des gens et de faire avec. Alors, c'est comme ça, la conception que l'on a du développement des prochains services puis de la consolidation de services au Centre-du-Québec.

Mme McCann : S'il me reste encore un petit peu de temps...

Le Président (M. Provençal) : À peine 40 secondes, Mme la ministre.

Mme McCann : 40 secondes. Bien, je veux vous remercier pour vos réponses, vos informations. La question de la pénurie de main-d'oeuvre aussi... évidemment, je sais que vous avez probablement des stratégies particulières pour le Centre-du-Québec. Peut-être que vous aurez l'occasion de nous en parler dans une prochaine étape, là, des questions qu'on va vous poser, parce que c'est le défi de l'heure, et vous avez dit, au Centre-du-Québec, que c'est encore plus aigu, mais vous avez développé des stratégies particulières, je crois.

M. Fillion (Carol) : Tout à fait. On a une stratégie — si j'ai quelques secondes, là — qui nous permet, avec quatre leviers principaux... s'appuyer sur la santé et la sécurité de notre personnel. Moi, là, je vise vraiment zéro accident dans les prochains mois en Mauricie—Centre-du-Québec. C'est possible de le faire. J'y crois profondément. Il faut travailler à ça. Et on a commencé à déployer notre stratégie à Drummondville, ça donne des résultats, et on va faire le tour de l'ensemble de nos huit réseaux locaux à partir de ce que l'on apprend de ce qui est à se déployer à Drummondville, là où, si c'est rouge partout, là, c'est rouge vif, à Drummondville, alors il fallait vraiment s'occuper de ce réseau local...

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Nous poursuivons nos échanges avec l'opposition officielle pour un 11 minutes. Alors, M. le député de Pontiac, à vous.

M. Fortin : Merci, M. le Président. Bonjour, messieurs. Merci d'être avec nous aujourd'hui et de nous éclairer un petit peu sur ce qui se passe chez vous puis les impacts potentiels du projet de loi qui est devant nous.

Je veux juste essayer de bien comprendre quelque chose. Et je dois dire que j'apprécie certains des propos que vous avez tenus, entre autres par rapport au CLSC de Fortierville. On avait questionné la ministre, lors de l'étude des crédits, sur le CLSC de Fortierville, et je pense que la solution que vous avez trouvée est beaucoup mieux que celle que la ministre avait cautionnée initialement, là, qui était que le CLSC soit fermé à certains moments. Alors, je vous félicite pour votre sens de l'innovation, disons, dans ce dossier-là.

Mais je veux juste bien comprendre. Aujourd'hui, au CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec, vous avez un P.D.G., évidemment, et vous avez un poste de P.D.G.A. Il y a deux choses majeures dans le projet de loi : la création d'un deuxième P.D.G.A. et la possibilité d'avoir un deuxième forum de la population. Là, vous avez un P.D.G., mais vous n'avez pas de P.D.G.A., en ce moment, là. Le poste est vacant, si je ne me trompe pas.

M. Dubois (Marcel) : Bien, on a fait les entrevues, on a soumis le nom à la ministre. Alors, c'est au prochain Conseil des ministres, on l'espère, qu'il sera approuvé.

M. Fortin : O.K. Donc, vous espérez qu'il va y avoir quelqu'un de nommé bientôt.

M. Dubois (Marcel) : Oui, c'est ça. On a fait notre recommandation à la ministre pour quelqu'un pour le poste de P.D.G.A.

M. Fortin : O.K. Qui est vacant depuis votre nomination.

M. Dubois (Marcel) : Qui est vacant depuis... bien, qui est vacant depuis janvier, parce que M. Fillion a été quand même intérim depuis ce temps-là, alors il a tenu le fort seul pendant sept mois.

M. Fortin : O.K. Donc là, on a devant nous, là, un projet de loi qui va faire en sorte qu'il y a deux P.D.G.A. C'est votre deuxième projet de loi... de la ministre, si je ne me trompe pas? C'est le deuxième projet de loi que la ministre dépose en matière de santé, donc c'est un projet de loi assez important à ses yeux, et je ne veux pas en minimiser la portée, là, pour votre établissement. Tout le monde est ici aujourd'hui, et on va revenir, on va débattre du projet de loi, le projet de loi va être déposé à l'Assemblée nationale. Ça, c'est toute l'importance que la ministre accorde au deuxième poste de P.D.G.A. dans votre établissement.

Mais en même temps vous venez de me dire, là, que ça fait six mois qu'il n'y a pas personne. Il n'y a personne comme P.D.G.A., en ce moment, dans votre établissement, et ça, depuis six mois. En novembre, on a appris que M. Beaumont serait le nouveau P.D.G. du CHU de Québec. En janvier, il a quitté, vous l'avez remplacé, et, depuis ce temps-là, le poste de P.D.G.A. est vacant. Et là tout le monde est ici aujourd'hui, on met tous nos efforts, ceux de la ministre, ceux qui ont élaboré le projet de loi, ceux qui étudient le projet de loi, les gens qui viennent nous voir aujourd'hui. Mais, de toute évidence, là, moi, je ne vois pas un empressement majeur à nommer un P.D.G.A., alors que c'est franchement quelque chose qui apparaît très important des explications que vous avez données, là. Quand est-ce que vous le voulez, ce P.D.G.A. là? Est-ce que vous avez une assurance que... Parce que, là, ça fait six mois qu'il n'y en a pas. Donc, est-ce que vous avez une assurance qu'un deuxième P.D.G.A. va arriver promptement?

• (11 heures) •

M. Fillion (Carol) : Oui, bien, si je peux me permettre, là, ce qui a surtout été long, c'est de trouver la meilleure façon pour garantir les services de proximité. Avec Mme la ministre, avec les députés du Centre-du-Québec, ce à quoi on a travaillé, c'est d'abord qu'est-ce qu'on offrait à un prochain P.D.G. Moi, mon poste était celui de P.D.G.A. Le poste de P.D.G.A. était occupé, là, par moi à ce moment-là. Alors, on a pris le temps d'écouter la population, de travailler avec la population, parce que, pour nous autres, là, il était essentiel de répondre au besoin d'autodétermination de cette région qu'est le Centre-du-Québec,

alors il fallait que notre proposition fasse ça. Ça, ça nous a pris un certain temps dans le temps des fêtes, puis là, bien, tu sais, comme j'étais seul, ça demande un peu de temps. Ensuite, il y a eu l'ouverture du poste de P.D.G. Quand on a su l'intention d'avoir un établissement, bien là, on pouvait attirer des candidats qui étaient en mesure de diriger un établissement unique et non pas de séparer un établissement. Ce n'est pas les mêmes talents que ça prend.

M. Fortin : Quand est-ce que vous avez eu ça, cette intention-là de créer un...

M. Fillion (Carol) : Bien, lors de la conférence de presse qu'ont donnée M. Lamontagne et Mme McCann...

M. Fortin : En juin.

M. Fillion (Carol) : ...en juin, exactement.

M. Fortin : En juin. Donc là, ça vous a pris trois mois, essentiellement, à trouver quelqu'un, c'est ça, ou identifier la bonne personne à soumettre à la ministre, là?

M. Fillion (Carol) : Bien là, je pourrais vous dire que c'est à peu près ça, hein, trois mois. Un P.D.G., P.D.G.A., là, c'est à peu près ça que ça prend.

M. Fortin : O.K., c'est beau. Mais est-ce que vous n'avez pas d'assurance que, dans trois mois après l'adoption du projet de loi, vous allez avoir un P.D.G. en place, un deuxième P.D.G.A.? Vous n'avez pas d'assurance à ce niveau-là.

M. Fillion (Carol) : Bien, moi, j'ai confiance que, tu sais... parce que, tu sais, qu'on fasse n'importe quoi, là, honnêtement, ça prend trois mois trouver un dirigeant de...

M. Fortin : Oui, oui, mais je ne veux juste pas que ça prenne un an, tu sais, ou deux ans.

M. Fillion (Carol) : Mais moi, je n'ai aucune crainte, là, une fois la loi...

M. Dubois (Marcel) : ...concours, d'ailleurs, pour le P.D.G.A., et puis on a eu une vingtaine de candidats. Alors, on est vraiment une attraction pour tous les gens.

M. Fillion (Carol) : On est attractifs.

M. Fortin : O.K. Vous avez dit, dans vos remarques, que le P.D.G.A. Centre-du-Québec, disons, là, serait quelqu'un issu du milieu. Est-ce que vous avez une garantie que ça va être quelqu'un du Centre-du-Québec?

M. Fillion (Carol) : Je m'excuse, je me suis donc mal exprimé. C'est quelqu'un qui va habiter ce territoire-là, qui va s'imprégner de ce territoire-là.

M. Fortin : Il va travailler là, c'est ça que vous voulez dire.

M. Fillion (Carol) : Oui, absolument.

M. Fortin : O.K. C'est bon.

M. Fillion (Carol) : Parce que, tu sais, moi, je suis originaire de l'Outaouais, hein?

M. Fortin : Bien, c'est ça qui me chicotait un peu, là.

M. Fillion (Carol) : Je suis originaire de l'Outaouais, je suis P.D.G. de la Mauricie—Centre-du-Québec, mais j'ai un condo en Mauricie—Centre-du-Québec, là, hein, j'habite là, je fais mes courses là, je vis là, oui.

M. Fortin : C'est bon, je voulais comprendre le point que vous aviez fait.

Dans vos remarques, là, vous avez parlé de certains enjeux, hein, du fait que, si un gestionnaire ou si, dans un certain service, on commande quelque chose, ça peut prendre deux mois. Disons que ça, ça se perd un peu dans le système, là, à la grandeur du CIUSSS que vous avez, disons, mais en même temps vous avez un peu «extolé» les vertus, là, de la grandeur du CIUSSS que vous avez. Vous avez dit : Bien, tu sais, ça nous permet de faire certains aménagements au niveau du personnel, de déplacer une personne d'une place à l'autre, peut-être, en temps de vacances, ou quelque chose comme ça. Et, si je comprends bien votre propos, le CIUSSS est de la bonne grosseur. Est-ce que vous n'êtes pas en train de dire que ça prendrait un CIUSSS qui est plus gros, là?

M. Fillion (Carol) : Non.

M. Fortin : Non? O.K. Mais il est de la bonne grosseur, selon vous, là, selon... ça fonctionne, un CIUSSS de cette grandeur-là?

M. Fillion (Carol) : Oui. Selon moi, là, quand on avoisine les 500 000 personnes à qui donner des services, là, on est en mesure d'avoir les moyens de nos ambitions.

M. Fortin : Oui? O.K., pour donner des services au monde.

M. Fillion (Carol) : Absolument.

M. Fortin : Mais à l'interne, quand quelqu'un commande quelque chose, ça ne marche pas parce que c'est trop gros?

M. Fillion (Carol) : Bien, ce que je vous dirais, là, c'est... on a fait un établissement à partir de 12 établissements, alors les trois, quatre premières années, je vais vous dire, honnêtement, là, ça a été de mettre les fondements solides. Alors, on a un processus de gestion, on a un processus d'amélioration continue, on a des contrôles de qualité qui nous permettent vraiment d'avoir foi dans l'offre de services que l'on fait. La logistique... on a travaillé extrêmement fort, mais je nous rappelle qu'on a aussi coupé 40 millions, hein, quand on s'est formé, là, on a livré 40 millions. Alors là, on est à reconstruire certaines chaînes qui nous assurent l'efficacité des choses et la proximité des personnes. Il faut revenir plus près de notre personnel, vous avez raison.

M. Fortin : O.K. Vous avez dit, essentiellement : On a regardé la proposition de faire un deuxième CIUSSS, proposition qui était un engagement électoral, là, de la part des députés qui sont en face de moi aujourd'hui, en face de nous, on a regardé, ça coûtait bien que trop cher. C'est un peu ce que vous... tu sais, vous avez dit : Ça coûtait... Non, O.K., je ne mets pas de mots dans votre bouche, là, vous avez dit : Ça aurait coûté 42 millions, 20 millions en non récurrent, mais vous avez dit en même temps : Bien là, on va avoir... tu sais, les gens vont se croiser à la cafétéria, ils vont se connaître dans le Centre-du-Québec. Ça coûte de quoi, ça. Avez-vous mesuré le coût de ce que vous avancez? Parce que vous proposez quand même une certaine proximité qui, disons, n'est pas là en ce moment, selon ce que je comprends de vos propos. Alors, ça coûte combien, ce que vous proposez?

M. Fillion (Carol) : On est à l'intérieur de 1 million de dollars. Tous les calculs, là, je ne peux pas vous dire, tu sais, ça dépend tout le temps combien qu'ils gagnent, là, mais on est à l'intérieur d'une enveloppe, là, qui est à peu près de 1 million de dollars sur un budget de 1,5 milliard récurrent.

M. Fortin : Récurrent ou non, quand vous dites «sur un budget de 1,5», budget de...

M. Fillion (Carol) : Le budget de l'établissement, un budget de 1,5 milliard, cette transformation-là va nous coûter à peu près 1 million de dollars.

M. Fortin : Une fois ou récurrent? Récurrent?

M. Fillion (Carol) : Récurrent, récurrent.

M. Fortin : Récurrent. Puis ça, ce n'est pas des sommes que la ministre vous a promis, là, c'est des sommes que vous avez utilisées à l'intérieur de votre allocation actuelle.

M. Fillion (Carol) : Non, pas nécessairement. Tout n'est pas décidé, parce qu'on attend la loi, mais moi, j'ai l'engagement des députés de travailler avec moi pour trouver les sources de financement puis j'ai très confiance, là, qu'on va réussir à trouver la façon de faire.

M. Fortin : O.K. Dernière question, après ça je passe la parole à mon collègue. Forum de la population, ça vous donne l'occasion d'en faire un deuxième, là. Vous en avez un premier, donc?

M. Fillion (Carol) : Non, ça n'existe pas.

M. Fortin : O.K., ça n'existe pas.

M. Fillion (Carol) : Non, c'est ça. Mais moi, je crois dans ces mécanismes-là que de me rapprocher de la population, je crois qu'il faut humaniser nos services, ça veut dire se rapprocher, mais aussi de notre personnel.

M. Fortin : Mais vous n'en avez pas. Dans les autres régions, ils en ont-u? Ils n'en ont pas?

M. Fillion (Carol) : Ah! là, je...

M. Fortin : Mais c'est une idée qui est la vôtre, ça?

M. Fillion (Carol) : Bien, des forums de population, il y en avait dans plusieurs régions du Québec, là.

M. Fortin : O.K., c'est ça, oui. Mais vous n'avez pas lancé le premier déjà, chez vous, là, vous ne vous êtes pas donné la possibilité d'en faire un, là.

M. Fillion (Carol) : Bien là, je suis nommé depuis trois semaines, puis ça fait deux semaines que je suis en vacances.

M. Fortin : Oui, mais je veux dire, vous êtes au CIUSSS depuis un certain temps, là, vous étiez P.D.G.A. avant, ce n'est pas quelque chose que vous avez choisi d'instaurer.

M. Fillion (Carol) : Je vous dirais qu'on arrive à mettre en place ces choses-là. Dans notre évolution, là, d'établissement, là, on est à faire avec la population, on s'est beaucoup affairés à faire pour. On a baissé nos temps d'attente à l'urgence, on a augmenté nos chirurgies à l'intérieur de six mois.

M. Fortin : Ça va, je vous remercie. Merci.

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

M. Ciccone : Merci beaucoup. Il reste une minute?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Ciccone : Bien, j'ai une question très, très claire. Moi, ma question est très, très simple, puis je veux que ça soit concis, là, parce que les gens nous écoutent ici... puis il y a des gens du Centre-du-Québec, également, qui nous écoutent. Je veux savoir pourquoi, alors que c'était si important durant la campagne électorale d'avoir un CISSS au Centre-du-Québec, alors que c'était supporté par le député d'Arthabaska, le député de Drummond—Bois-Francs... Il y a même, je cite, le ministre responsable qui dit : Nous, le gouvernement de la CAQ, on va créer un CISSS pour le Centre-du-Québec. Moi, je veux juste comprendre, là, je veux juste comprendre puis expliquer aux gens rapidement pourquoi une volte-face comme ça. Est-ce que c'est une question d'argent? Pourquoi?

M. Fillion (Carol) : Moi, je n'évalue pas que ce soit une question d'argent, là, je pense qu'on a réussi à démontrer l'efficacité de l'établissement. Le CIUSSS de la Mauricie—Centre-du-Québec, là, vous pouvez regarder notre site, là, on est dans les meilleurs sur un paquet de domaines de services à la population, puis pour l'ensemble de la population de la Mauricie—Centre-du-Québec. On ne voulait pas perdre ça. On a bien entendu la population du Centre-du-Québec, qui dit : Nous autres, on est une région qui veut de plus en plus être autodéterminée et on veut influencer nos services de santé. Et on a trouvé une façon de répondre et en maintenant la grandeur et l'efficacité de nos moyens, la proximité avec la population de nos deux régions.

M. Ciccone : Vous êtes quand même convaincants, parce que, pour briser une promesse en campagne électorale, c'est quand même extraordinaire.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Marquette, votre temps est...

M. Ciccone : J'ai terminé. Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je cède maintenant la parole au député du deuxième groupe de l'opposition. Alors, à vous la parole.

M. Zanetti : Merci, M. le Président. Je partage quand même mon étonnement, en introduction, de voir nos collègues, ici, libéraux s'offusquer à un tel point de voir le gouvernement ne pas vouloir défaire ce qu'ils ont fait.

Des voix : Ha, ha, ha!

M. Zanetti : Et je passe à ma question. Si on pouvait retourner dans le passé, dans le temps, avant les réformes du Parti libéral qui ont créé les CIUSSS, avant le fusionnement des 12 établissements, est-ce que, selon vous, là... parce qu'il n'y aurait pas de coût de défusionnement, est-ce qu'à ce moment-là, si tout était à refaire, il serait plus intéressant qu'il y ait deux CIUSSS séparés ou vous pensez que, même si on pouvait revenir dans le passé, il serait optimal pour la gestion puis votre expérience de gestionnaire d'avoir un CIUSSS combiné?

• (11 h 10) •

M. Fillion (Carol) : Bien, je vous dirais, je suis convaincu que, pour la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec, c'est un avantage d'avoir un seul établissement. Je suis convaincu que, pour le Québec, d'avoir un ou deux établissements... On est à peu près deux ou trois établissements hors des grands centres qui avons cette grandeur de moyens, hein? Être fort d'une mission... et là je ne recommence pas toutes mes choses, le temps est compté, mais d'avoir ça pour influencer le développement de pratiques de pointe, les façons de faire qui correspondent aux aspirations des

Québécois, moi, je suis convaincu que de se donner les moyens dont dispose un établissement comme celui du CIUSSS de la Mauricie—Centre-du-Québec, c'est essentiel.

M. Zanetti : Parfait. J'ai une autre question. Dans d'autres régions que la vôtre où il y a aussi des gros CIUSSS énormes, j'entendais des insatisfactions de la part d'employés qui disaient, par exemple : Bien, le fait que le CIUSSS soit si gros, ça fait que des fois il faut que tu ailles travailler à 1 h 30 min de chez toi, puis là, bien, surtout dans les équipes, mettons, volantes ou temporaires, qui vont justement palier aux problèmes que causent la pénurie de main-d'oeuvre, bien là, ces gens-là, ça fait beaucoup de roulement, puis du point de vue des patients aussi, dans des unités de soin, avoir du roulement de personnel, c'est toujours du monde qui... tu sais, ça enlève l'optimisation, le lien avec le soignant, et je me demandais : Est-ce que, disons, la mesure, le projet de loi n° 28 ou est-ce que d'autres projets que vous avez vont pouvoir pallier à ce problème-là ou est-ce que peut-être que vous ne le voyez pas comme un problème? J'aimerais vous entendre là-dessus, sur : Est-ce qu'on chemine quand même vers une amélioration de cet enjeu-là?

M. Fillion (Carol) : Il faut absolument trouver des réponses à cet enjeu-là, parce que les personnes que l'on veut embaucher, là, font partie de deux groupes principaux : les nouveaux arrivants et les nouvelles générations. Et pour les deux groupes, il y a une chose qui est importante : creuser des racines, être en relation avec les gens, être présents. Alors, la fidélité à une entreprise, là, ça existe de moins en moins, mais la fidélité à une relation humaine, ça existe de plus en plus. Alors là, quand on déplace des gens sur des kilomètres ou dans des unités, c'est comme si, depuis le mois de mai, chacun d'entre nous, à tous les jours, on changeait nos annuelles de place, on n'aurait eu aucune fleur. Alors, il faut vraiment que l'on revienne à permettre à notre personnel de développer des sentiments d'appartenance et de fidélité aux usagers pour qui ils travaillent et aux équipes dans lesquelles ils ont à oeuvrer aussi.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. On termine ce premier bloc d'échange avec le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, merci de votre présentation. Je vais aller droit au but, j'ai peu de temps. Moi, ce qui m'étonne le plus dans la discussion qu'on a aujourd'hui, là, une fois qu'on a compris que le gouvernement au pouvoir ne souhaite pas réaliser son engagement, un engagement important, là, pour la région durant la campagne électorale, il nous dépose un projet de loi avec quelques petits articles, là, six articles qui, moi, me semblent aborder des thèmes qui, dans une organisation normale, pourraient être décidés à même l'organisation. Est-ce qu'il était impossible pour vous, sans ce projet de loi, de nommer un président-directeur général adjoint ou une personne qui pourrait jouer le même rôle et répondre aux besoins d'une population plus ciblée dans l'une ou l'autre des régions, d'une part? Et, d'autre part, un forum citoyen, il me semble que ça se crée dans plusieurs organisations sans que l'Assemblée nationale ne doive le permettre.

M. Fillion (Carol) : Alors, pour nous autres, il était important que, légalement, on vienne confirmer le fait qu'on reconnaît la distinction de notre territoire sociosanitaire, là, qui est formé de deux régions administratives. Alors, ça, pour nos deux régions administratives, là, c'était important. Vous avez raison que, pour faire... l'ensemble de cette démarche-là n'est pas surtout légale, elle est surtout d'orientation et de faire avec notre population, et ça, il y a déjà des choses qui sont en place. La responsabilité des cadres supérieurs de bien intégrer le réseau local ou leurs points de service, c'est maintenant écrit dans l'affichage. Depuis que je suis en intérim, là, je l'ai fait écrire dans l'affichage. Quand tu appliques sur un poste de directeur chez nous puis que ton port d'attache est à une place, bien, tu sais que tu dois t'intégrer dans cette communauté-là et bien connaître la communauté. La même chose pour les parrains, marraines de fondation. On va travailler aussi avec un comité aviseur de la population parce qu'on veut être transparents et on ne pense pas que la santé et le mieux-être de la population, c'est la seule prérogative de l'établissement. On doit travailler ensemble, c'est un joyau de communauté qu'on s'est donné, au Québec, que sont les CISSS et les CIUSSS et on veut vraiment continuer de les faire évoluer avec la population.

M. Arseneau : Est-ce que j'ai encore du temps?

Le Président (M. Provençal) : 20 secondes.

M. Arseneau : Alors, si le projet de loi...

M. Dubois (Marcel) : ...nommer un P.D.G.A., un deuxième P.D.G.A., ce n'est pas dans la loi.

M. Arseneau : Alors, bien, on parle de reconnaissance, mais est-ce que, sur le terrain, on aurait pu livrer des services adéquatement sans le projet de loi qui nous est déposé aujourd'hui?

M. Fillion (Carol) : On livre des services adéquatement...

M. Arseneau : Et à l'écoute des gens, parce que c'est ce que ça va changer.

M. Fillion (Carol) : Là, ça, ça nous donne un outil supplémentaire pour faire quelque chose sur lequel on s'est engagé avec la communauté du Centre-du-Québec. Il y a eu, depuis un an, des engagements fermes avec notre communauté de

faire avec. Le projet de loi vient nous donner vraiment un outil qui va concrétiser les engagements, nous aider à faciliter la concrétisation des engagements qu'on a pris.

M. Arseneau : On est dans la symbolique. Voilà.

M. Fillion (Carol) : Ça dépasse le symbole.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Je vous remercie. Je remercie MM. Dubois et Fillion pour leur contribution aux travaux de la commission.

Je suspends les travaux quelques instants afin de permettre au prochain groupe de prendre place.

(Suspension de la séance à 11 h 16)

(Reprise à 11 h 18)

Le Président (M. Provençal) : Je souhaite maintenant la bienvenue aux représentants de l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, puis nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter puis à commencer votre exposé.

Association des gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux (AGESSS)

Mme Marchand (Chantal) : Oui, bonjour, mon nom est Chantal Marchand, je suis présidente-directrice générale de l'Association des gestionnaires d'établissements de santé et de services sociaux.

M. Cardin (Éric) : Éric Cardin, membre du C.A. et président de l'AGESSS locale du CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec.

Mme Marchand (Chantal) : Alors, M. le Président, Mme la ministre, ainsi que les membres de la Commission de la santé et des services sociaux, je tiens, au nom de tous les membres de l'AGESSS, de vous remercier pour l'opportunité qui nous est donnée de vous transmettre nos réflexions et nos préoccupations par rapport au projet de loi n° 28.

Un petit rappel pour vous mentionner que l'AGESSS est active depuis 50 ans. C'est une association qui est reconnue aux fins des relations de travail. Nous sommes une corporation constituée en vertu de la Loi sur les syndicats professionnels et nous représentons près de 70 % des gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, soit plus de 6 900 membres actifs et près de 1 200 membres retraités, qui sont répartis dans l'ensemble des régions du Québec.

Rappel de certains faits. Donc, à la suite de la promesse électorale de la Coalition avenir Québec de diviser le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec en deux unités, la ministre de la Santé et des Services sociaux annonçait en juin dernier que son ministère choisit, finalement, de mettre en place des mesures pour tenir compte du caractère distinct du Centre-du-Québec. Donc, c'est pour ça qu'on se retrouve aujourd'hui en commission. À la lecture des faits et ce que j'entendais depuis ce matin, de manière générale, l'AGESSS est favorable au projet de loi déposé par la ministre McCann, mais, à notre avis, il y a certains aspects qu'on aimerait vraiment faire des éclaircissements ce matin et aussi, là, vous partager nos préoccupations.

Donc, à ce moment-ci, je vais laisser la parole à mon collègue Éric Cardin, qui va vous parler de la préoccupation des gestionnaires de la Mauricie—Centre-du-Québec.

• (11 h 20) •

M. Cardin (Éric) : D'entrée de jeu, les gestionnaires du CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec accueillent favorablement ce projet de loi. Ces derniers souhaitent le statu quo pour les motifs suivants : notre CIUSSS comporte des avantages au plan clinique et sur la continuité des soins sur l'ensemble du territoire. Un des avantages est le développement de l'expertise partagée dans tout le territoire. L'idée de revivre une grande réorganisation n'était pas souhaitée et représentait une grande crainte et un risque important de démobilité des gestionnaires qui demeurent au cœur de l'action.

Malgré l'accueil favorable de ce projet de loi, nous avons des inquiétudes face aux différents enjeux auxquels nous sommes exposés. Confrontés quotidiennement aux restrictions budgétaires afin d'organiser la dispensation des soins et des services à la population, l'ajout d'un président-directeur général adjoint pour le Centre-du-Québec ne fera qu'empirer notre situation budgétaire si aucun ajout n'est fait.

L'ensemble des gestionnaires sont d'avis qu'il y a encore beaucoup de chemin à faire pour l'amélioration des conditions de travail des cadres, qui tiennent à bout de bras le système de santé et services sociaux, et nous sommes convaincus que l'ensemble des gestionnaires de la province du Québec partagent notre inquiétude. L'ajout d'un gestionnaire n'améliore en rien la problématique vécue par l'ensemble de ceux-ci. Nous vivons une souffrance importante face aux difficultés d'assurer une présence acceptable pour nos équipes, et cela devrait faire partie des priorités. La difficulté à être présents auprès de nos équipes est principalement criante.

Je vais repasser la parole à Mme Marchand.

Mme Marchand (Chantal) : Dans le fond, ce que mon collègue ici vient, dans le fond, vous partager, là, aujourd'hui, on se retrouve avec un projet de loi qui ne peut être qu'appliqué à Mauricie—Centre-du-Québec. Mais en même temps, en ayant des membres à travers les régions du Québec et en ayant aussi la préoccupation que l'ensemble des gestionnaires veulent retrouver une autonomie, dans le fond, dans le travail, en termes de décisions, en termes de marge de manoeuvre... et je rappellerais à la ministre McCann qu'on trouve que c'est intéressant d'avoir comme voeu d'augmenter l'autonomie, en même temps il faut aussi s'assurer qu'on ait les moyens pour le faire aussi. Et les gestionnaires, dans le quotidien... on se rappelle que, depuis la mise en place de la loi n° 10, la plupart des gestionnaires ont vu leurs tâches de travail, leur charge de travail augmenter. On a parlé tantôt de toute la notion d'être loin de la gestion de ses équipes, toute cette proximité-là, et ça demeure au coeur des préoccupations des gestionnaires.

Au printemps 2017, on a participé à une recherche avec le Pr François Bolduc, qui est au niveau des relations industrielles de l'Université Laval, et il a questionné les gestionnaires en lien avec tout ce qui était les impacts de la loi n° 10, mais surtout des déterminants sur la qualité du travail. Et je veux juste quand même vous mentionner que tout ce qui touchait le sentiment de bien faire son travail, l'établissement des priorités, le pouvoir décisionnel qui lui est dévolu, à 60 % des répondants, les gens se disaient très insatisfaits par rapport à ces déterminants-là de la qualité du travail, parce que la réforme, de la façon qu'elle avait été menée au départ et les impacts dans leur travail, c'était très important.

Donc, ce projet de loi là, dans nos principales préoccupations, et mon collègue en a parlé aussi, on reste quand même un petit peu dubitatifs devant le fait de dire : Bien, un gestionnaire qui serait nommé ferait en sorte qu'il porterait la responsabilité de toute la proximité des services — j'espère qu'elle est en forme, cette personne-là, et qu'elle va pouvoir répondre à cette commande-là — mais on voit difficilement comment seulement cette mesure-là peut faire en sorte que les services que la population désire avoir, elle va y avoir accès.

Je ne peux pas m'empêcher de poser la question aussi : Qu'est-ce qu'on fait avec toutes les autres régions du Québec? Parce que, là, on parle du plus gros établissement de santé et services sociaux, bien d'accord, et je respecte aussi les gens qui travaillent dans cette région-là, mais je sais aussi que le deuxième établissement, le troisième plus gros, le quatrième plus gros, le cinquième plus gros, ils vivent aussi ces difficultés-là.

Un autre aspect, dans les moyens pour permettre ce changement-là, est-ce qu'on va prendre le temps de réfléchir et de le faire de façon méthodique? Vous savez que les derniers grands changements de la structure de l'organisation des services ne se sont pas faits avec l'aide des gestionnaires. Les gestionnaires du réseau de la santé et services sociaux, c'est vos principaux moteurs de changement, c'est eux qui vont le mettre en scène. Donc, on souhaite, si le projet de loi était adopté, que ça se fasse par étapes aussi, ces changements-là, puis qu'on puisse vraiment aller chercher la contribution des gestionnaires dans la mise en place de ça.

On a abordé un petit peu tantôt la place du citoyen, la proximité des services. Je veux quand même vous rappeler que la loi n° 10 a quand même occulté toute la place du citoyen et même dans la prise des décisions. Donc, c'est sûr qu'on trouve ça assez agréable de voir qu'on pourrait avoir d'autres forums de population pour discuter, tout ça, mais en même temps je reviens toujours avec ma même préoccupation pour l'ensemble, là, du Québec à ce niveau-là.

En conclusion, l'AGESSS, comme je vous disais, est favorable, mais en même temps... au projet de loi, mais on a quand même des grandes préoccupations à se demander si les moyens seront mis en place, c'est-à-dire on parle d'un certain soutien financier. Est-ce qu'on va aussi mettre à contribution l'ensemble des gestionnaires dans cette mise en place de ce projet-là, l'idée aussi de respecter les conditions de travail des gestionnaires à travers ça?

Et surtout, si dans un avenir que ce projet de loi là deviendrait un pas dans une région puis qu'on vise vraiment à aller chercher une plus grande... dans le fond, développer une plus grande autonomie chez les gestionnaires, leur donner le moyen de faire ça, bien, moi, je tends la main à la ministre, comme association, dans le sens où on serait très, très ouverts à regarder, de faire des suivis de ces modalités-là puis de s'assurer que ça puisse aussi se faire dans les autres régions du Québec pour l'ensemble des gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, qui ont à coeur... puis je vous le rappelle, ils ont à coeur de donner des services de qualité et surtout de mobiliser leurs équipes pour arriver à cet objectif-là.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup pour votre exposé. Nous débutons maintenant la période d'échange. Mme la ministre, la parole est à vous.

Mme McCann : Oui, merci, M. le Président. Alors, je veux vous saluer et vous remercier de votre présentation, Mme Marchand, présidente-directrice générale, et M. Cardin, membre du conseil d'administration de l'AGESSS, effectivement, une association fort importante pour le réseau de la santé et des services sociaux.

Bien, vous le savez aussi que de mon expérience dans le réseau de la santé et des services sociaux, moi, je connais ça de l'intérieur d'être gestionnaire, et, comme directrice générale et P.D.G. de l'agence de Montréal, directrice générale de plusieurs établissements et P.D.G. de l'agence de Montréal, j'ai été bien en mesure de voir le rôle fondamental des gestionnaires dans un réseau de la santé et des services sociaux pour son bon fonctionnement.

Et la réforme de la loi n° 10, l'implantation, la manière a malheureusement bousculé, secoué les gestionnaires, dont plusieurs, un nombre important ont été mis à pied, alors des postes abolis en nombre très important, ce qui a créé beaucoup, beaucoup d'insécurité et des bouleversements qui ont eu de l'impact jusqu'à maintenant, jusqu'à maintenant. Et nous, comme gouvernement, on répare, mais on ne répare pas tout seuls. On répare avec les gestionnaires, avec les citoyens, avec le personnel, et c'est ce qu'on veut faire dans notre mandat actuel, et c'est déjà commencé. Comme vous le savez, on investit, on investit beaucoup : en maintien à domicile, 280, en personnel, 200 millions. Mais je ne ferai pas la liste, la liste est très longue des investissements que nous faisons cette année. Et je vous rassure, par rapport au dossier de Mauricie—Centre-du-Québec, que nous allons donner les moyens au CIUSSS de faire ce qu'il faut si le projet de loi est sanctionné.

• (11 h 30) •

Donc, j'ai beaucoup apprécié vos commentaires et j'aimerais en avoir davantage. J'aimerais savoir de vous, concrètement, qu'est-ce que vous pensez, là, qu'il faut faire pour renforcer ces services de gestion de proximité qui sont tellement fondamentaux pour nos citoyens et sur lesquels on travaille à pied d'oeuvre, actuellement, avec toutes les équipes à travers le Québec.

Moi, j'ai eu le plaisir, dans les dernières semaines et mois, de visiter à peu près toutes les régions du Québec. Il m'en reste quelques-unes, là, je m'en vais sur la Côte-Nord, là, dans les prochains jours, mais j'ai visité des régions comme l'Outaouais, comme l'Abitibi-Témiscamingue, la Gaspésie, les Îles-de-la-Madeleine, le Saguenay—Lac-Saint-Jean, j'en passe, hein, je ne vais pas toutes les nommer, mais des grandes régions géographiques, là, comme celles que vous avez mentionnées, et moi, je peux vous dire que les équipes sont à pied d'oeuvre, actuellement, pour trouver des façons, justement, d'améliorer le contexte pour la population, les services pour la population, mais le contexte pour le personnel et les gestionnaires aussi.

On a beaucoup de travail à faire dans ce sens-là, mais, je vous dirais, il y a des choses, là, qui se pointent, très intéressantes, concrètes, des modèles concrets, notamment en Outaouais mais ailleurs aussi, où on développe vraiment des façons de gérer qui font en sorte que nos gestionnaires, là, ont davantage les coudées franches. Parce que moi, je crois beaucoup aussi, excusez l'expression anglaise, au «bottom-up», hein, c'est-à-dire d'être alimentés par les gens terrain, les gestionnaires de premier niveau qui nous disent de quoi on a besoin. Et ce que j'ai vu dans les régions que j'ai visitées, c'est qu'on a un peu plus le vent dans les voiles, là, dans la dernière année, on a stoppé un peu l'hémorragie, là. Et c'est pour ça qu'on ne veut pas faire une autre réforme de structures qui va encore déstabiliser pendant deux ans, trois ans — moi, j'ai connu ça aussi — on ne peut plus se permettre ça, là. Puis là il faut aider notre personnel, il faut donner les services de proximité et les autres services à notre population.

Alors, vous, comme représentants de l'association, qu'est-ce que vous pourriez nous dire concrètement, en plus de votre présentation, qu'on peut faire pour supporter nos gestionnaires et nos services de proximité?

Mme Marchand (Chantal) : Bien, écoutez, ce que je pourrais vous parler... Je reprendrais peut-être l'image quand vous parlez qu'on a le vent dans les voiles depuis un an. On sent un certain vent, mais c'est que le bateau, il a besoin d'être solidifié un petit peu. Puis vous parlez des investissements, puis on les voit dans certains secteurs du réseau de la santé et des services sociaux, mais ce qui va être important de ne jamais oublier dans les investissements, c'est que, pour arriver à donner des services de proximité, il faut avoir des gestionnaires pour les gérer, ces services-là, et présentement la charge de travail des gestionnaires, elle est importante.

Et je vais retaper toujours sur le même message, les gens ne sont pas près de leurs équipes. Quand, en moyenne, un gestionnaire a quatre, cinq, sept installations différentes qu'il doit couvrir... Puis vous savez, hein, 80 % des gestionnaires, c'est des professionnels qui sont issus du réseau de la santé et des services sociaux, c'est des gens qui ont fait un choix d'avoir un poste de gestion pour faire la différence et aussi pour contribuer, de vivre ces défis-là, donc c'est des gens qui ont à coeur le réseau. Puis je vous entendais dire qu'il y a des projets, il y a des choses qui se font, je ne suis pas du tout étonnée, c'est des gens qui ont le coeur sur la main puis qui veulent que ça marche, mais en même temps, si on ne leur donne pas assez de moyens... Puis là, quand on parle de proximité, il faut que le gestionnaire ait une charge de travail qui est adéquate, qu'il y ait aussi des taux d'encadrement dans les établissements. Puis en 2015 il y a un beau document qui a sorti, à travers *l'Au fil de la réorganisation*, où il y avait des cibles, hein, sur un taux d'encadrement pour l'ensemble des établissements, il faudrait se pencher à savoir si c'est vraiment au rendez-vous. Moi, ce que je constate quand je fais une tournée provinciale, c'est que ce n'est pas au rendez-vous, il manque énormément de gestionnaires sur le terrain.

Donc, il faut que ces gens-là aient les moyens, aient une charge de travail qui est adéquate pour qu'ils soient capables de mener à terme ces projets-là, parce qu'ils en ont, des idées, ces gens-là. Les gestionnaires du réseau de la santé, c'est des gens qui ont à coeur que ça fonctionne. Mais là ils sont devant un rythme de mandats qui est effréné, des difficultés de certains établissements à faire des priorités, à faire des choix. Il y a toujours quelque chose qui s'additionne puis qui s'additionne. Puis on parle de 1 300 postes qui n'existent plus, mais le travail doit se faire quand même en bout de ligne dans les grandes, grandes régions. Donc, on parle de proximité de services, mais il faut aussi s'assurer que le gestionnaire soit capable lui-même d'être à proximité de l'équipe qui va rendre les services, et ça, c'est un grand enjeu, là.

Mme McCann : Oui. Oui, effectivement, la proximité du gestionnaire est très, très importante, puis, notamment au niveau du Centre-du-Québec, une des mesures, là, qui va être mise en place et qui n'est pas dans le projet de loi, là, parce qu'effectivement c'est possible de le faire en dehors du cadre légal, là, c'est de bonifier certaines fonctions de coordination des opérations au Centre-du-Québec dans quatre secteurs, là, du Centre-du-Québec, en faire des directeurs adjoints aux opérations. Ça n'ajoute pas nécessairement, vous allez dire, du temps à ces gestionnaires, je suis bien d'accord avec vous, ça ajoute quand même toutefois une importance à ces fonctions aussi, parce que ça aussi, c'est important de reconnaître ces rôles majeurs des gestionnaires.

Mais j'entends bien ce que vous dites. J'ai eu quelques rencontres avec les P.D.G. des établissements du réseau, et il y a évidemment d'autres discussions à avoir. Et il demeure que la gestion change, évolue. On va vers une gestion territoriale plus que d'une gestion par programmes, et ça, c'est un changement qui prend un certain temps. On sait que, dans des grands changements comme on fait actuellement, où est-ce qu'on va davantage vers une gestion de proximité, ça prend du temps pour modifier, évidemment, les façons de faire.

J'aimerais vous demander, par rapport au dossier, là, du projet de loi pour Mauricie—Centre-du-Québec, ce que vous voyez comme avantages, justement, pour les gestionnaires d'avoir des mesures comme le deuxième P.D.G.A., comme le forum à la population. Qu'est-ce que vous voyez comme avantages pour des gestionnaires qui oeuvrent notamment au Centre-du-Québec? J'en ai rencontré plusieurs, moi, très dynamiques d'ailleurs, et j'aimerais vous entendre là-dessus.

M. Cardin (Éric) : Bien, je dirais, dans le fond, aussi, comme on disait, la proximité des gestionnaires qui vont travailler au Centre-du-Québec, qui sont déjà alloués à ces endroits-là, d'avoir une personne-ressource et de pouvoir s'adresser directement à un décideur qui est présent, je pense que ça, c'est un avantage réel, là, pour les gestionnaires qui sont au Centre-du-Québec.

Mme McCann : Oui, effectivement, et ce sont des étapes importantes, là. Par rapport au rôle des gestionnaires de premier niveau — puis, pour le dire clairement, ce sont des gestionnaires qui s'occupent des équipes, vraiment, d'infirmières, travailleurs sociaux, professionnels qui donnent les services directs — quand vous dites : Il faut donner davantage de moyens, il faut qu'ils soient davantage impliqués, notamment au niveau du Centre-du-Québec, qu'est-ce que vous dites, concrètement, par rapport à cette question-là?

M. Cardin (Éric) : Bien, principalement, comme ma collègue Mme Marchand a dit, dans le fond, c'est le nombre de taux d'encadrement qui est inférieur à ce qui était attendu, était annoncé en 2015. Pour notre CIUSSS, on est déjà en deçà, là, de plusieurs dizaines de gestionnaires, ce qui fait que les gestionnaires ont à se déplacer beaucoup, couvrir beaucoup de territoire, donc être moins auprès de l'équipe de la gestion de proximité, parce que c'est ce qui est dans l'ère nouvelle, là, vraiment de faire de la gestion de proximité puis c'est ce qu'on n'est plus capables d'offrir. Donc, on a des employés qui nous disent fréquemment : Bien, on n'a pas l'occasion de te voir, on ne te voit plus, toutes les choses se règlent plus difficilement, ça prend du temps pour des choses qui devraient être réglées rapidement. Donc, donner les moyens, c'est justement de diminuer la charge, présentement, des gestionnaires en réauginant la charge, en donnant le nombre de gestionnaires qu'on était supposés d'avoir pour réussir à être auprès de nos équipes puis à régler les problématiques pour offrir un meilleur service, là, à la clientèle.

Mme McCann : M. Cardin, est-ce que je comprends que vous êtes vous-même gestionnaire?

M. Cardin (Éric) : Oui.

Mme McCann : Et est-ce que vous travaillez au Centre-du-Québec?

M. Cardin (Éric) : Non, je travaille en Mauricie.

Mme McCann : Vous travaillez en Mauricie, O.K.

M. Cardin (Éric) : Oui, mais j'ai des équipes à Nicolet, là, c'est...

Mme McCann : Vous avez des équipes à Nicolet également.

M. Cardin (Éric) : Oui, oui.

• (11 h 40) •

Mme McCann : Alors, qu'est-ce que vous voyez, concrètement? Et là je suis en train de vous demander de nous expliquer, là, peut-être pas dans le détail, mais de façon plus concrète pour qu'on comprenne vraiment ce qu'il y a à faire pour améliorer les choses suite à la réforme, là, qui a eu lieu dans les dernières années. Comme gestionnaire, là, vous, vous avez plusieurs équipes, vous devez vous déplacer, qu'est-ce que vous verriez comme améliorations?

M. Cardin (Éric) : Naturellement, comme je disais, en augmentant le taux d'encadrement... ferait qu'il y aurait des gestionnaires sur l'ensemble du territoire, qui fait que le même gestionnaire n'a pas à couvrir plusieurs territoires dans une même semaine pour aller voir ses équipes de grosseurs tout à fait différentes. Donc, c'est beaucoup de temps qui est perdu dans le déplacement, dans lequel je considère qu'on n'est pas très productifs, sinon que de faire les conversations téléphoniques en conduisant pour réussir à répondre à nos équipes, ce qui n'est pas tout à fait optimal. Donc, c'est l'idée d'augmenter le nombre de gestionnaires dans les différents territoires pour réussir à être présents puis à régler la problématique.

Mme McCann : D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres stratégies, à part augmenter le nombre de gestionnaires, qui pourraient aider dans le sens qu'on travaille, actuellement, au niveau du projet de loi ou d'autres mesures qui ne sont pas dans le projet de loi pour améliorer, au niveau notamment du Centre-du-Québec, là, les services appuyés par les gestionnaires?

M. Cardin (Éric) : Bien, je pense que l'autonomie, donner plus d'autonomie aux gestionnaires, c'est ce qu'on a perdu, là, dans les fusions en 2015, là, c'est d'avoir plus d'autonomie, où on est toujours obligés de se référer à plus haut pour décider des choses du quotidien. Donc, en nous donnant les marges de manoeuvre, je pense que ça, ça améliorerait grandement, là, les services à la clientèle. En tout cas, on pourrait répondre plus rapidement.

Mme McCann : Oui, et c'est un commentaire que j'entends souvent, et je me réfère encore au Centre-du-Québec parce que c'est un bel exemple de comment on peut travailler à décentraliser. Un gestionnaire qui est au Centre-du-Québec, mettons à Drummondville, là, quelle latitude additionnelle vous souhaiteriez que soit donnée à ce gestionnaire?

M. Cardin (Éric) : Comme on a entendu dans... nos collègues précédemment, effectivement, il y a beaucoup de choses qui ont été centralisées soit à Trois-Rivières ou qui ont été mises en place, ne serait-ce que des services techniques

ou des achats, tout ça. Donc, en ramenant, là, des choses du côté de la Rive-Sud au Centre-du-Québec, bien, justement, ces gestionnaires-là vont avoir plus d'autonomie en pouvant gérer, comme on disait tantôt, les commandes, les différentes choses, là, qu'ils ont besoin pour leur quotidien plutôt que dans l'ensemble de tout le CIUSSS, là.

Mme McCann : Bien, vous parlez probablement des services techniques, par exemple des approvisionnements.

M. Cardin (Éric) : Par exemple, oui, oui.

Mme McCann : La gestion des ressources humaines. On sait que, pour un gestionnaire, c'est fondamental d'avoir le personnel nécessaire pour donner les services. Moi, j'avais une question, tout à l'heure, pour le P.D.G. du CIUSSS, mais je vous la pose à vous : En termes de pénurie de personnel, les stratégies, comme gestionnaire, là, gagnantes pour avoir le personnel suffisant, pour attirer et retenir surtout le personnel suffisant, notamment au Centre-du-Québec, où il y a là un enjeu majeur, qu'est-ce que vous avez comme stratégies à nous suggérer?

M. Cardin (Éric) : Je vais laisser Mme Marchand...

Le Président (M. Provençal) : Rapidement, s'il vous plaît.

Mme Marchand (Chantal) : Oui, merci. Pour répondre, parce que c'est une question qui est très, très complexe, là, mais en même temps une réponse assez rapide, c'est que, moi, la perception présentement, c'est que tout ce qui est du réseau de la santé et de services sociaux, il a perdu une certaine lettre de noblesse, c'est-à-dire qu'on a perdu cette espèce d'attractivité là de dire : Viens travailler dans le réseau de la santé, tu vas voir, les conditions de travail sont intéressantes, les gens se connaissent, il y a une proximité entre les collègues, il y a des décisions qui se prennent. On a perdu ça dans les dernières années, et je me dis : Il faut travailler là-dessus pour attirer de la main-d'oeuvre puis de les fidéliser aussi pour que les gens, dans le fond, redeviennent fiers de faire partie du réseau de la santé et des services sociaux, importent le rôle qu'ils jouent à l'intérieur de ça.

Donc, c'est une responsabilité qui est partagée autant avec vous, les gens du gouvernement, nous, les associations, les gens qui travaillent aussi, mais c'est de se donner les moyens. On parlait de structures d'encadrement, on parlait aussi d'avoir des méthodologies pour prendre les décisions rapidement, mais aussi de s'assurer qu'on réponde à nos besoins autant de nos employés, je veux dire, que des gestionnaires aussi au niveau de la population. Mais présentement il y a un regard assez critique sur le réseau de la santé et services sociaux, et ça n'aide pas nécessairement à ce qu'on ait des gens qui viennent joyeusement venir travailler dans le réseau de la santé.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, madame. Nous poursuivons l'échange avec le député de Pontiac.

M. Fortin : Merci, M. le Président. Merci à vous. Mme Marchand, on vous connaît bien. M. Carrière... Carrière, oui? Merci, merci d'être avec nous aujourd'hui et de nous parler de votre réalité aussi en Mauricie—Centre-du-Québec.

Certaines des préoccupations que vous avez incluses dans votre mémoire, je dois dire qu'on les partage, notamment au niveau... et vous en avez fait état dans vos propos introductoires, le soutien financier. On a entendu — et je pense que vous étiez ici, là — le P.D.G. du CIUSSS, qui nous a dit que la mesure proposée, l'ajout d'un P.D.G.A. et tout ce qui vient avec ça coûterait environ 1 million de dollars par année de façon récurrente sur un budget de 1,5 milliard, si je ne me trompe pas, si c'est ce que j'ai bien compris, hein, donc à peu près 1/1 000 du budget, disons, du CIUSSS.

Est-ce que c'est normal, selon vous, d'ajouter une obligation, d'ajouter... obligation souhaitable ou non, là, mais d'ajouter une obligation au CIUSSS de faire des dépenses comme ça sans nécessairement les compenser? Moi, ce qui m'inquiète là-dedans, c'est qu'on prenne 1 million des services puis qu'on le dirige vers un P.D.G. adjoint. Est-ce que c'est la préoccupation dont vous faites état dans votre mémoire? C'est bien ce que je comprends qui est également votre préoccupation?

Mme Marchand (Chantal) : En partie, parce que les bonnes idées, tu sais, on en a tous puis on veut trouver des façons d'améliorer la structure, mais ce n'est jamais gratuit, là, ça, de toute façon. Mais en même temps on ne peut pas constamment séparer ces deux composantes-là parce que, comme je disais tantôt, on veut avoir des services de proximité, mais ça va prendre des sous avoir des services de proximité, ça prend des gens pour les faire, ces services-là, pour les agir puis aussi s'assurer de bien répondre à la population, en bout de ligne, parce qu'on pourrait avoir des beaux services de proximité puis que, finalement, on ne réponde pas du tout à la demande, hein, aux besoins précis, là, d'une clientèle en particulier. Ça fait que, pour moi, ce n'est pas des sujets qu'on peut nécessairement diviser. À un moment donné, tout coûte quelque chose dans la vie, là, donc. Mais notre souci, c'est qu'on ait les moyens de mettre en place ce projet de loi là, si jamais vous l'acceptez, puis qu'en même temps, bien, ça se passe par étapes aussi, puis que ce soit dans un continuum. Et j'ose croire que ce n'est pas une finalité, parce que, là, on parle de la Mauricie—Centre-du-Québec, mais j'essaie de penser à toutes les autres régions du Québec qui vivent des difficultés aussi en termes de proximité de services, là, ce n'est pas la seule région, là.

M. Fortin : Alors, à travers vos propos, là, j'essaie d'interpréter ce que vous dites, mais est-ce que vous demandez essentiellement à la ministre, au gouvernement de la CAQ d'allouer ces sommes-là aux P.D.G. ou au CIUSSS Centre-du-Québec, là, de Mauricie—Centre-du-Québec pour vraiment être capables de mettre la mesure en place?

Mme Marchand (Chantal) : Oui, puis d'avoir tous les moyens nécessaires. Donc, dans les moyens nécessaires, c'est aussi de faire ça en collaboration avec les gestionnaires qui sont déjà sur place, là, les équipes, la population, tout ça, mais que ce ne soit pas un projet qui soit descendu, disons, rapidement.

M. Fortin : Très bien. Parce que le «bottom-up», ça peut marcher, mais il faut que le «bottom» reçoive de l'argent du «up», sinon ça ne fonctionnera pas très bien.

Le P.D.G., tantôt, nous a dit... et on comprend, là, de la part d'un peu tout le monde, notamment des articles qu'on a lus sur le sujet, que la solution qui est mise de l'avant, qui est... plutôt que la solution qui avait été mise de l'avant, là, par les députés de la Coalition avenir Québec ou les candidats de la Coalition avenir Québec dans la campagne électorale, donc la solution qui est aujourd'hui présentée, elle vient un peu du CIUSSS lui-même, c'est ce qu'on comprend. Le CIUSSS a rencontré les élus et leur a présenté différentes propositions, et le CIUSSS nous a dit : Bien, on a consulté, hein, on a consulté la population, etc. Est-ce qu'on vous a consultés, vous, à l'AGESSS? Que ce soit vous, Mme Marchand, ou probablement plus de votre côté, là, mais est-ce qu'on vous a consultés? Est-ce qu'on vous a inclus dans cette réflexion-là? Est-ce qu'on vous a demandé votre avis? Puis les réflexions desquelles vous nous faites part aujourd'hui, est-ce que vous les avez faites au CIUSSS lors de ce processus de consultation là?

M. Cardin (Éric) : Je pourrais vous dire que, oui, il y a eu une partie de consultation qui a été faite par la direction auprès, là, de l'association locale, donc, oui, il y a eu notre avis qui a été demandé là-dessus. On a été, nous, comme association, à l'interne, questionner les autres gestionnaires pour savoir ce qu'ils en pensaient, et tout ça. Donc, oui, c'est une consultation qui a été faite, là, à un certain niveau.

• (11 h 50) •

M. Fortin : O.K., très bien. Vous nous parlez des conditions de travail des gestionnaires. C'est une de vos préoccupations, respecter les conditions de travail des gestionnaires. Et, si je vous ai bien compris, vous avez dit qu'il y a moins de gestionnaires en ce moment en Mauricie—Centre-du-Québec qu'il ne devait y en avoir ou que ce qui était prévu en 2015. Combien il vous en manque?

M. Cardin (Éric) : Le chiffre concret, là, je ne pourrais pas vous le dire, là, mais...

M. Fortin : Environ. Avez-vous une petite idée, là?

M. Cardin (Éric) : Bien, je pense que c'est au moins 80, certain, là.

M. Fortin : 80 sur... Combien il devait y en avoir, initialement?

M. Cardin (Éric) : Je m'excuse, là, on va juste sortir le chiffre.

Mme Marchand (Chantal) : Dans le document, là, *Au fil de l'organisation* de mars 2015, pour ce qui est du CISSS de la Mauricie—Centre-du-Québec, il y avait une autorisation de 581 gestionnaires pour l'ensemble.

M. Fortin : Et il vous en manque 80 environ.

M. Cardin (Éric) : Bien, oui, c'est ça, le dernier chiffre que j'avais, mais, comme je vous dis, il n'est peut-être pas tout à fait exact, là. On était à peu près 490 gestionnaires, là, pour le CIUSSS, ça fait que c'est...

M. Fortin : Donc, il vous en manque 15 %, 20 % à peu près. C'est-u normal, ça, Mme Marchand, à travers les autres régions du Québec?

Mme Marchand (Chantal) : Ce que j'ai constaté lors de ma tournée, il y a plusieurs établissements... puis là je n'ai pas tous les détails, là, mais il y a beaucoup d'établissements qui leur manque à peu près ça, 20 %, 25 % de gestionnaires. Donc, ce n'est pas la cible qui avait été identifiée à l'époque.

M. Fortin : Est-ce que ça s'améliore ou ça s'empire?

Mme Marchand (Chantal) : Là, ce que je vois, c'est qu'il y a... on voit des affichages, mais là je ne suis pas toujours, moi, à la fine précision, à savoir est-ce que c'est un départ à la retraite, parce qu'on a aussi ce contexte-là présentement, est-ce que c'est des départs à la retraite ou si c'est, justement, un nouveau titre de gestionnaire qui arrive.

Ce que je constate, c'est que les gens sont aussi essoufflés. Donc, malgré qu'il y a un petit peu plus de vent dans certaines voiles puis qu'on débute une cinquième année, hein — oui, c'est ça, à peu près — il n'en reste pas moins qu'il y a encore énormément d'essoufflement sur le terrain, et le sens donné au travail, il est encore difficile, là. Et c'est sûr que, quand on va dans des cibles comme ça puis on se dit : Ce n'est pas au rendez-vous, bien, c'est clair que les gens... on le voit un petit peu dans, je disais tantôt, la rétention de nos gens, mais aussi d'attirer des gens à venir travailler dans le réseau de la santé et services sociaux. Et on est tributaires que la plupart des gens qui vont devenir des gestionnaires, c'est des professionnels, présentement, qui eux regardent les gestionnaires travailler puis ils se disent : Bien, mon Dieu, ça fait deux semaines que je ne t'ai pas vu. On sait bien qu'on est en 2019, hein, puis qu'on peut se parler au téléphone, il y a des visioconférences, mais ces moyens-là ont des limites parce qu'on ne gère pas à distance. Il y a des choses qu'on peut

dire à des employés au téléphone, mais il y a des choses qu'un gestionnaire se doit d'aller constater sur place pour surtout répondre à la qualité des... la qualité des services, elle va passer entre autres par le gestionnaire, et c'est lui qui a la responsabilité de s'assurer que... et ce n'est pas au téléphone qu'il va le savoir, là, donc c'est tout ça. Ça fait que, présentement, ce que je vois sur le terrain, comme je vous dis, je n'ai pas le détail de tous les chiffres, mais je sais que plusieurs établissements n'ont pas rencontré ces cibles-là qui avaient été identifiées à l'époque.

M. Fortin : Très bien. Bien, si vous avez l'opportunité, Mme Marchand, j'aimerais ça un jour que vous nous fassiez une mise à jour sur comment ça progresse, si aujourd'hui on est à 20 %, 25 %, pour utiliser ce que vous avez avancé, là, de gestionnaires manquants, disons, dans le réseau, ce serait intéressant d'avoir ces chiffres-là. Et je comprends que la ministre pourrait nous les donner également parce qu'elle les a.

Mme Marchand (Chantal) : Elle les a aussi.

M. Fortin : Mais disons que des fois c'est peut-être plus facile de les avoir de votre part, alors, si vous avez une idée, peut-être dans six mois, un an... Parce que la ministre nous répète régulièrement : Bien, à l'automne, vous allez voir les résultats des actions du nouveau gouvernement, à l'automne, on va voir des réelles améliorations. Alors, je pense que ce serait le fun d'avoir la progression de ces chiffres-là si vous les avez. Je ne veux pas vous donner de tâche supplémentaire, vous êtes assez occupée comme c'est là, mais si jamais vous avez l'opportunité de le faire, je pense qu'on apprécierait grandement être en mesure de vous aider à communiquer ça à la population et peut-être d'encourager le gouvernement à en faire davantage. Je vais laisser mon collègue, qui a quelques questions, si c'est possible, M. le Président.

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

M. Ciccone : Oui, merci beaucoup. Bonjour à vous deux. Il me reste une minute, rapidement, la ministre a fait référence, un peu plus tôt, aux coupures du passé au niveau des gestionnaires en système de santé. Vous en avez parlé, justement, qu'il y avait un problème, vous avez eu l'occasion de faire une demande, je pense, c'était formel, je pense que la ministre vous a entendus aujourd'hui, mais êtes-vous inquiets? Parce que moi, je n'ai pas entendu la ministre dire qu'elle avait débloqué des sommes pour, justement, l'embauche massive de gestionnaires dans le système de santé. Êtes-vous inquiets?

M. Cardin (Éric) : Il y a une certaine inquiétude, mais j'ai confiance qu'on va nous donner les moyens de mener à bien, là, notre mission.

M. Ciccone : Mme Marchand, je vous ai entendue, est-ce que vous considérez... parce que vous dites que c'est difficile d'attirer des gens, considérez-vous qu'il y a une pénurie de main-d'oeuvre dans le système de santé?

Mme Marchand (Chantal) : Bien, il y a une pénurie, il y a une rareté aussi, là, parce que c'est des mots qu'on utilise, elle existe pour tous les acteurs principaux dans le réseau de la santé et services sociaux, ce n'est pas que juste pour les employés qui sont syndiqués, là. Au niveau des gestionnaires, il en manque, il y a des départs, aussi, massifs qui se font... départs à la retraite, présentement. Et, pour avoir déjà mentionné aussi que les intentions de départ à la retraite... moi, ce que je constate chez mes membres, c'est que les gens ont l'intention de partir un petit peu plus tôt, de même partir avec certaines pénalités, compte tenu du contexte dans lequel ils se retrouvent à travailler, donc, c'est ça.

M. Ciccone : Merci beaucoup. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Nous allons poursuivre avec le député de Jean-Lesage.

M. Zanetti : Merci beaucoup. On est dans une situation, j'ai l'impression, où on essaie d'avoir... on entend de votre part puis aussi des autres acteurs du milieu de la santé : On veut plus d'autonomie, certains disent aussi une plus grande décentralisation, puis en même temps on entend : Là, il ne faut pas encore changer les structures. Ça fait que c'est complexe. Comment est-ce qu'on pourrait, au-delà de ce qui est proposé dans le projet de loi actuel, aller vers plus de décentralisation, plus d'autonomie pour les CIUSSS, selon vous, sans toucher aux structures? Je vous pose une grande question, je suis désolé.

Mme Marchand (Chantal) : Oh! oui, oui, oui. Bien, moi, je suis d'avis que, si minimalement on peut continuer à travailler ensemble, parce qu'il faut qu'on... les gens qui sont au coeur du réseau de la santé et services sociaux, ils ont des idées, mais il faut les mettre ensemble, il faut travailler de concert avec le gouvernement, avec les établissements, avec les employés, la population. Donc, c'est pour ça que, dans une des recommandations, c'était de se dire que l'AGESSS est prête à contribuer à regarder, dans l'ensemble d'une autonomie qui pourrait être augmentée par rapport à l'ensemble des établissements de santé et services sociaux, qu'on puisse contribuer à ça, réfléchir à ces choses-là puis trouver des moyens. Parce que peut-être que ce qui est proposé en Mauricie—Centre-du-Québec n'est pas exactement les mêmes besoins dans d'autres régions du Québec, mais il faut prendre les acteurs principaux, ils ont des propositions à faire, il faut les écouter puis il faut les considérer. Donc, pour moi, oui, c'est une grande question, là, j'essaie... mais je suis convaincue que de s'asseoir, puis de regarder ces choses-là, puis de le faire étape par étape, de ne pas arriver avec un... C'est clair que les gens ne voulaient pas... puis Éric l'a bien nommé, les gens ne voulaient pas tout un autre chambardement de structures, là, mais, oui, on peut améliorer la structure, par exemple, tout à fait.

M. Zanetti : Est-ce que vous pensez que... si les CIUSSS, par exemple, pouvaient choisir eux-mêmes le nombre de gestionnaires dont ils ont besoin et s'ils pouvaient choisir eux-mêmes les gestionnaires aussi, là, nommer leurs P.D.G., est-ce que, selon vous, ce serait un pas dans la bonne direction? Est-ce que ce serait une bonne idée ou une fausse bonne idée?

Mme Marchand (Chantal) : Là, vous mettez en équation que les établissements reçoivent aussi les ressources financières du gouvernement, là, donc il y aurait, j'imagine, un paquet de discussions qui se feraient là. Et présentement la loi n° 10 a amené quand même que certains titres de gestionnaires étaient déterminés par le ministère, là, mais c'est resté quand même... que ce soit P.D.G., P.D.G.A., là, pour le reste des choses, c'est les établissements qui choisissent leurs gestionnaires, oui.

Le Président (M. Provençal) : Nous terminons avec le député des Îles-de-la-Madeleine. À vous.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Merci. Je suis désolé, j'ai dû m'absenter, j'ai manqué une partie de votre présentation, alors pardonnez-moi si ma question est peut-être redondante, mais je voudrais savoir, vous parlez de l'autonomie qui est névralgique pour effectuer votre travail adéquatement, en quoi est-ce que le projet de loi ici vous donne davantage d'autonomie.

Mme Marchand (Chantal) : Bien, c'est un petit peu ce qu'on... on sait que c'est l'objectif qui est visé, alors là, les éléments qu'on a présentement, qui étaient décrits dans certaines mesures, l'ajout d'un P.D.G.A., un forum de la population... Et là notre questionnement, c'est à savoir : Est-ce qu'on peut penser à d'autres mesures qui pourraient être ajoutées, effectivement? Parce que, là, une personne qu'on ajoute dans une structure ne pourra pas automatiquement donner toute l'autonomie, donc c'est un petit peu des discussions qu'on voulait avoir, les éclaircissements.

M. Arseneau : Je comprends. C'est ça, vous posez la question...

Mme Marchand (Chantal) : Oui, oui, exactement, oui.

M. Arseneau : ...on la lit, mais vous n'avez pas de réponse, donc vous n'avez pas, actuellement, d'assurance que cette mesure-là, ce projet de loi qui va être promulgué par l'Assemblée nationale règle une partie des problèmes au quotidien pour vous.

Mme Marchand (Chantal) : Ça ne sera pas magique, ça, c'est clair.

M. Arseneau : D'accord.

Mme Marchand (Chantal) : Ce qu'on peut en comprendre, c'est un pas vers...

M. Arseneau : C'est un début.

Mme Marchand (Chantal) : C'est un début.

M. Arseneau : Maintenant, vous avez la chance d'avoir un projet de loi juste pour vous... bien, pour vous, votre secteur. Et là vous dites : Bien, on a hâte de participer à un comité qui va redonner davantage d'autonomie. Moi, je vous invite à réfléchir, d'ici à ce qu'on commence à regarder article par article, s'il n'y a pas des articles qu'on pourrait glisser dans le projet de loi pour vous permettre de garantir une certaine dose d'autonomie aux gestionnaires, au-delà, là, des P.D.G.A., parce qu'il me semble que c'est une occasion rêvée, parce qu'un comité, des fois, ça peut être long longtemps. Un projet de loi, une fois qu'il est en place... On a vu, la reconnaissance, d'abord, du P.D.G.A., ça semble être important pour les hauts gestionnaires. Pour vous, il y a peut-être une opportunité là, on sera à votre écoute.

Mme Marchand (Chantal) : J'en prends bien note, merci.

M. Arseneau : C'est tout, M. le Président.

• (12 heures) •

Le Président (M. Provençal) : C'est tout? Je remercie Mme Marchand et M. Cardin pour leur contribution aux travaux de la commission.

La commission suspend ses travaux jusqu'à 14 h 45. Merci.

(Suspension de la séance à 12 h 1)

(Reprise à 14 h 46)

Le Président (M. Provençal) : À l'ordre, s'il vous plaît! La Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs appareils électroniques.

Nous poursuivons les consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 28, Loi permettant la mise en place de certaines mesures en matière de santé et de services sociaux liées au statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Cet après-midi, nous entendrons les organismes suivants : la ville de Drummondville et la Table des MRC du Centre-du-Québec en audition conjointe, la Confédération des syndicats nationaux, la Centrale des syndicats du Québec et l'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux.

Je souhaite maintenant la bienvenue au représentant de la ville de Drummondville, M. le maire, qui est aussi au niveau de la table des préfets, mais président de l'Union des municipalités du Québec, M. Cusson, qui est un bon ami. Ça me fait plaisir de vous saluer. Et ce que je comprends, c'est que vous allez en même temps être le porte-parole de la Table des MRC du Centre-du-Québec. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, puis nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à commencer votre exposé.

Ville de Drummondville et Table des MRC du Centre-du-Québec

M. Cusson (Alexandre) : Alors, merci beaucoup, Mme la ministre, M. le Président, Mmes les députées, MM. les députés. Alors, merci de m'accueillir cet après-midi, comme le président le mentionnait, d'abord et surtout à titre de maire de la ville de Drummondville. Je souhaitais vous partager notre point de vue sur le projet de loi n° 28 et je pourrai répondre également à des questions comme représentant de la Table des MRC du Centre-du-Québec, évidemment, dont je suis membre, et j'adhère, évidemment, au mémoire qui a été déposé par la table.

Alors, vous me permettez, dans un premier temps, de remercier la ministre de son écoute, parce que la question de l'organisation des soins de santé préoccupe les gens du Centre-du-Québec depuis plusieurs années, je vous dirais, en fait depuis la création même de la région à la fin des années 90. Au moment où la région a été créée, il avait été convenu de ne pas lui accorder beaucoup de leviers quant à la gestion de ses soins de santé.

Dans, je vous dirais, une histoire un peu plus récente, lors du dépôt du projet de loi n° 10 en 2014, il y a plusieurs associations, organismes et également élus municipaux qui avaient partagé leurs préoccupations, dans la mesure où la Mauricie et le Centre-du-Québec étaient associés à l'intérieur du même CIUSSS. Donc, ce sont les deux seules régions qui, à ce moment-là, ne disposaient pas d'un CISSS ou d'un CIUSSS qui était relié à une seule région administrative. Évidemment, la préoccupation était encore plus grande au Centre-du-Québec, dans la mesure où les soins de santé sont gérés à l'extérieur du territoire, donc en Mauricie, à Trois-Rivières. Évidemment, les inquiétudes des élus, des organismes, à ce moment-là, portaient sur la qualité, sur l'accessibilité des services, la possibilité d'influencer l'offre de services dans la région en fonction des besoins spécifiques de la région. On sait que plusieurs des municipalités du Centre-du-Québec, particulièrement celle que je représente, Drummondville, connaissent, au cours des dernières années, une croissance importante, donc ça s'associe, évidemment, avec des besoins qui évoluent.

Alors, au cours des dernières années, ces inquiétudes-là se sont matérialisées dans certaines régions. Entre autres, l'ancien hôpital Christ-Roi de Nicolet est devenu un centre de services, et les gens de cette région-là estiment avoir perdu des services. Il y a des MRC... je pense entre autres à la MRC de L'Érable, qui a dû batailler ferme pour conserver des services en région au niveau de la radiologie, par exemple. C'est un genre de lutte que les élus municipaux ont été appelés à mener trop souvent.

• (14 h 50) •

La ville de Drummondville, par exemple, l'Hôpital Sainte-Croix connaît une croissance annuelle de 8 % de ses usagers versus... je vais la comparer à la capitale régionale de la Mauricie, Trois-Rivières, qui connaît une croissance, elle, de 4 %. Alors, on était préoccupés par le fait que le Centre-du-Québec continue de prendre de plus en plus de place dans l'ensemble Mauricie—Centre-du-Québec, mais n'y trouve pas les leviers pour influencer les décisions.

Chez nous, à Drummondville, entre autres, il y a eu la perte des chirurgies thoraciques oncologiques, le non-respect de certains corridors de services. Parce qu'il faut savoir, hein, la localisation géographique du Centre-du-Québec, particulièrement de Drummondville, fait en sorte, par exemple, que pour nous, que l'on parle d'aller chercher des services spécialisés à Montréal... À Sherbrooke, c'est souvent plus facile, plus rapide et plus près que d'aller, par exemple, à Trois-Rivières, et c'est souvent là que nos professionnels développent des corridors de services. Je peux mentionner, par exemple, que chez nous, l'UMF, quand on parle de médecine familiale, s'est associée à Sherbrooke, alors que nos services de santé sont gérés avec la Mauricie et le Centre-du-Québec.

Donc, en 2018, en campagne électorale, les mairesses, les maires, les membres de la Table des MRC du Centre-du-Québec ont posé des questions — ils ne sont pas arrivés avec des réponses, ils ne sont pas arrivés avec des suggestions, pas la table — des questions pour connaître un petit peu les intentions des différents partis politiques sur le respect des corridors de services, sur la perte d'expertise en région, sur, évidemment, les attentes parfois plus longues au niveau des résultats — vous le voyez dans le mémoire qui est déposé par la table, les questions sont là — sur les coûts liés aux déplacements des usagers, hein? Les usagers, par exemple, qui doivent se rendre à Trois-Rivières, doivent évidemment assumer des coûts, leurs déplacements, des fois, à l'occasion, évidemment, des coûts pour rester une journée, ou deux, ou même une journée complète et manger, etc., plutôt que retourner à la maison, et ça, ça ne tient pas compte non plus des coûts environnementaux, parce qu'on a l'impression de dire aux gens : Utilisez le transport en commun, utilisez moins votre voiture, mais, quand on veut vous soigner, bien là, prenez votre auto, parce qu'il n'y a pas de transport en commun pour vous rendre... il n'y a pas de transport collectif pour vous rendre à Trois-Rivières, mais on vous demande de vous y rendre.

Et évidemment des questions importantes sur le soutien aux organismes communautaires. Alors, l'analyse de la Table des MRC était à l'effet que 55 % des sommes du Programme de soutien aux organismes communautaires, le PSOC, étaient attribuées en Mauricie, aux organismes de la Mauricie, et 45 % aux organismes du Centre-du-Québec, alors que le

poids populationnel est plutôt de 52 % pour la Mauricie et de 48 % pour le Centre-du-Québec. Alors, évidemment, on n'a jamais demandé d'enlever quoi que ce soit à la Mauricie, c'est une région amie, c'est une région à qui on ne veut rien enlever, mais on s'attend à ce que le Centre-du-Québec reçoive, évidemment, un soutien qui est équitable.

Alors, le projet de loi qui a été déposé par le gouvernement nous paraît être un premier pas dans la bonne direction. D'abord, il faut rappeler que, dès le début, s'il y a eu des débats de structure, les élus municipaux — et ça a été la même chose à Drummondville — ont continuellement rappelé que les services étaient plus importants que les structures. Si on était capables d'identifier des moyens de développer une plus grande accessibilité, une meilleure qualité, une plus grande efficacité, eh bien, on souhaitait que, d'abord et avant tout, les sommes supplémentaires soient investies dans les soins, sur le terrain plutôt que dans les structures, et c'est en ce sens-là qu'on a eu des échanges au cours de la dernière année avec le CISSS... le CIUSSS, pardon, Mauricie—Centre-du-Québec, et je dois le dire, et je tiens à le souligner, avec lequel on a toujours eu une excellente collaboration. Même si on n'était pas nécessairement d'accord avec la façon dont les choses se déroulaient au cours des dernières années, on doit souligner, d'abord de l'ancien P.D.G. et du nouveau P.D.G. qui vient tout juste d'être nommé, on a toujours senti beaucoup d'écoute.

Alors, pour nous, de nommer un P.D.G.A. responsable de chacune des régions, ça nous paraît bon pour les deux régions, autant pour la Mauricie que pour le Centre-du-Québec. On a l'impression qu'on aura un allié pour notre région, quelqu'un à qui on pourra parler de nos préoccupations, quelqu'un qui devrait — ça sera son travail et s'il ne le fait pas, on sera là, pour le rappeler — aller au bâton pour son territoire.

Évidemment, Drummondville est la ville la plus peuplée du Centre-du-Québec, alors on accueille favorablement que le centre administratif soit installé chez nous, à Drummondville, et c'est la première fois, depuis la création du Centre-du-Québec à la fin des années 90, que le Centre-du-Québec bénéficiera de leviers au niveau de l'organisation des soins de santé, qui s'organiseront directement chez nous, alors pour nous, c'est extrêmement positif.

Évidemment, la création de deux forums de population est aussi une bonne nouvelle, puisque les besoins, hein, dans une région très, très grande... de La Tuque à Drummondville, il y a des centaines de milliers de personnes, mais il y a aussi des centaines de kilomètres, et les besoins sont différents. On vit des phénomènes différents également dans les deux régions. Donc, de pouvoir parler au niveau de la population, chez nous, au Centre-du-Québec, c'est important.

Je souligne aussi, avant de terminer, l'engagement du gouvernement du Québec et du CIUSSS à régler la question du déséquilibre des sommes investies au niveau du Programme de soutien aux organismes communautaires. Pour nous, c'est extrêmement important, bien que ça ne fasse pas partie du projet de loi. C'est un engagement qu'on a pris auprès des élus, et on s'attend à ce qu'il soit respecté sans délai.

Il y a également toute la question de la représentativité régionale au conseil d'administration. Le ministre précédent s'est engagé à ce que si le président était issu d'une région, le vice-président soit issu de l'autre région. Ça a été respecté, mais il nous apparaît important qu'on aille de plus en plus loin dans les garanties qu'on va donner au Centre-du-Québec là-dessus. Et, considérant le caractère, je vous dirais, particulier des deux régions, il nous apparaîtrait aussi pertinent que la Table des MRC soit représentée autour de la table du conseil d'administration.

Alors, je vais compléter, M. le Président, en disant qu'on considère que le projet de loi n° 28 est un pas dans la bonne direction, constitue une première initiative de reconnaissance du Centre-du-Québec en matière de gouvernance du système de santé depuis sa création en 1997. Alors, la ville de Drummondville enjoint donc les parlementaires à adopter sans délai le projet de loi afin que soient rapidement mis en place les ajustements qui y sont inclus, de même que les engagements complémentaires pris par le ministère et la direction du CIUSSS. Cependant, si ces ajustements ne permettaient pas au Centre-du-Québec de voir ses préoccupations considérées, dont celle de l'accessibilité aux soins, si on se rendait compte que l'organisation territoriale de la Mauricie—Centre-du-Québec nous plaçait à nouveau devant une impasse, eh bien, nous reviendrons à la charge et, à ce moment-là, on demandera la création de régions sociosanitaires distinctes.

Alors, on considère que ce projet de loi là est un premier pas et, dans la mesure où il servira mieux les gens, on sera là, évidemment, pour l'appuyer, sinon on sera là pour le dire. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Je vous remercie, M. Cusson, pour votre exposé. Nous allons commencer la période d'échange avec la partie gouvernementale. Alors, Mme la ministre, la parole est à vous.

Mme McCann : Merci, M. le Président. Bonjour, M. Cusson. Ça fait plaisir de vous revoir. Et je tiens à vous remercier et à remercier vos collègues des MRC du Centre-du-Québec de vos participations actives et substantielles à la consultation continue qu'il y a eu, dans les derniers mois, dans la dernière année, sur le dossier de la Mauricie—Centre-du-Québec. Alors, c'est très apprécié, étant donné l'importance de vos rôles, évidemment, je pense que je dis l'évidence, comme élus municipaux. Au niveau, là, de la santé et des services sociaux, vous êtes sûrement les mieux placés pour comprendre les besoins de votre population. Alors, on apprécie d'autant plus votre participation très active dans ce dossier et aussi votre appui, que vous dites clairement aujourd'hui.

Vous avez soulevé plusieurs points fort intéressants. Je ne peux pas m'empêcher de vous dire tout de suite, parce qu'il en a été question ce matin, que toute la question des organismes communautaires sera réglée dans le sens de rééquilibrer vraiment, à 48 %, pour le dire clairement, la proportion des moyens donnés aux organismes communautaires du Centre-du-Québec. Ce sera fait cette année. Les moyens ont été trouvés, financiers, et c'est aussi grâce à l'investissement que notre gouvernement fait cette année pour les organismes communautaires, pour le PSOC à travers le Québec que nous pourrions le faire avec la participation du CIUSSS. Alors, je pense que c'est important de le dire tout de suite, M. Cusson, que ce dossier, vous pouvez le considérer comme réglé.

• (15 heures) •

Évidemment, il y a des questions qui relèvent davantage du CIUSSS, comme celle du PSOC aussi, mais avec l'appui du ministère. Les points que vous avez soulevés au niveau, là, du conseil d'administration ont bien été notés et

seront certainement adressés dans la suite des choses, dans le cadre du projet de loi aussi, mais évidemment même en dehors du projet de loi, parce que ce sont des outils que peuvent se donner des conseils d'administration. Encore une fois, il est très important pour le CIUSSS Mauricie—Centre-du-Québec de continuer et même d'intensifier le travail avec les élus municipaux. Et on le dit pour toutes les régions du Québec, mais certainement particulièrement pour la Mauricie—Centre-du-Québec, alors moi, je veux le souligner aujourd'hui.

J'aurais quelques questions à vous poser, parce que vous avez parlé de gestion, vous avez parlé de services, et au fil du temps, aujourd'hui, où j'entends les différents groupes, il m'apparaît essentiel de mentionner comment c'est important d'avoir, oui, et c'est la première chose à faire, les services accessibles pour la population le plus près de chez eux. Nous avons tous une population vieillissante aussi, là, dont il faut s'occuper, mais il faut avoir aussi des gestionnaires qui sont proches de ces équipes en nombre suffisant. Et vous disiez tout à l'heure que la difficulté que vous avez eue au niveau du Centre-du-Québec, c'est qu'il y a eu une très forte centralisation et que votre perception, c'était que tout était géré à l'extérieur du Centre-du-Québec au niveau de la santé et des services sociaux. Pouvez-vous nous dire aujourd'hui, avec ce que vous avez comme informations sur le projet de loi, mais aussi sur ce qui est annoncé au niveau, là, du dossier du Centre-du-Québec, les modifications qui seront faites, comment vous voyez cette gestion, comment elle est modifiée, à votre sens à vous, votre perception à vous?

M. Cusson (Alexandre) : Bien, d'une part, vous avez parlé, évidemment, des besoins de chacune des régions, vous avez parlé de population vieillissante. Il faut savoir que c'est particulièrement le cas à Drummondville, qui devient souvent, pour des gens qui prennent leur retraite, hein, un milieu central. Donc, on va s'installer là parce que les enfants sont à une heure de route de chaque côté, et on connaît un phénomène important de ce côté-là, ce qui fait en sorte que toutes les infrastructures, les nombres de places, etc., pour les gens âgés, c'est important de le considérer.

Bien, le choix qu'a fait le CIUSSS en disant : On va installer le centre administratif au Centre Frederick-Georges-Heriot, qui est un CHSLD chez nous, bien, ça a été de dire : Écoutez, en plaçant notre P.D.G. là, notre P.D.G.A. là, bien, il va être près des besoins, il va être près de nos préoccupations. Donc, au départ, et c'est un peu là où je veux aller dans la question que vous me posez, c'est qu'on a senti que les propositions qui étaient faites étaient en lien avec des besoins spécifiques de notre région, donc vraiment adaptées à la région Centre-du-Québec plutôt qu'une espèce de mur-à-mur qui dit : Si c'est bon pour la Côte-Nord, ça va être bon pour le Centre-du-Québec, etc. Donc, on sent ça.

Et j'y ai fait un peu allusion tout à l'heure dans ma présentation, pour nous, le fait qu'il y ait un P.D.G.A. qui s'installe au Centre-du-Québec qui soit responsable des dossiers du Centre-du-Québec, bien, ce n'est pas lui qui va avoir à faire l'arbitrage, ou ce n'est pas lui ou ce n'est pas elle, ce sera le P.D.G. qui devra, avec ses deux P.D.G.A., faire des choix. Mais pour nous, c'est important de savoir qu'il y a une personne pour qui le Centre-du-Québec sera la priorité principale. Et cette personne-là, évidemment, va essayer d'aller vendre ses dossiers — on sait tous comment ça fonctionne — va essayer de gagner des budgets, va essayer d'amener des professionnels, d'amener des gens à travailler, parce que ces gens-là font aussi face aux mêmes problématiques que nous, que toutes les régions du Québec, toute la question de la pénurie de main-d'oeuvre. On sait que les gens du CIUSSS font un travail incroyable de ce côté-là, vivent des problématiques, mettent de l'avant des moyens, mais sur un énorme territoire. Donc, de savoir qu'on va pouvoir le faire à l'intérieur même du Centre-du-Québec, c'est là, pour nous, le plus grand bénéfice.

Évidemment, ça tient compte d'un recrutement de qualité, d'un ou d'une P.D.G.A. qui sera en mesure de livrer la marchandise, qui aura les moyens de le faire. Pour nous, c'est extrêmement important, et c'est pour ça qu'on n'arrête pas de dire que c'est un premier pas, parce que, si cette personne-là, cette équipe-là ne fait pas le travail, on n'atteindra pas les résultats qu'on vise. Parce qu'ultimement — et je pense que c'est probablement partagé par l'ensemble des membres de la commission — ultimement, c'est aux usagers, c'est aux bénéficiaires, c'est au monde sur le terrain à qui on doit penser en premier. Donc, dans ce sens-là, pour nous, ce sera ça, l'indicateur de succès du projet de loi qui est sur la table aujourd'hui. Mais c'est la première fois qu'on pose un geste comme celui-là, donc nous, on est prêts à dire : Allons-y, mais travaillons ensemble dans ce sens-là et travaillons spécifiquement pour les besoins du Centre-du-Québec, et bravo! parce qu'il y aura quelqu'un qui fera la même chose pour la Mauricie, parce que ça n'a jamais été une guerre de régions, là, il faut se le répéter.

Mme McCann : Merci. Et je pense que vous, en filigrane, ce que vous dites, c'est cette collaboration aussi, là, qui, à partenaires égaux, en quelque part, n'est pas pareille parce que chacune des régions a ses caractéristiques. C'est là qu'on a une formule qui peut être gagnante.

Et vous parliez tout à l'heure... et là on est peut être aussi dans la réalité, aussi dans les perceptions. Parce que vous, vous avez beaucoup de contacts avec les citoyens, et c'est là qu'on saisit l'opportunité de vous poser des questions là-dessus. La perception des citoyens, c'est d'avoir perdu des services, je pense, hein, d'après ce que vous avez dit.

M. Cusson (Alexandre) : Oui.

Mme McCann : On comprend que l'hôpital de Trois-Rivières, l'hôpital universitaire régional de Trois-Rivières offre des services surspécialisés, hein, aux citoyens de l'ensemble de la Mauricie et Centre-du-Québec. L'hôpital de Drummondville, l'hôpital aussi d'Arthabaska, entre autres, doivent offrir des services de base, des services spécialisés de base. Est-ce que là-dessus, vous voyez qu'il y a des problématiques, actuellement, qui ont été créées par la création, là, du CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec?

M. Cusson (Alexandre) : Bien, écoutez, c'est difficile pour moi d'identifier la cause des problématiques. Je pense qu'il y a des gens qui peuvent le faire à notre place. Ce qu'on voit par contre, évidemment, c'est une très grande volonté,

du côté du CIUSSS, de régler ces problématiques-là. Est-ce qu'elles sont dues à la réforme? Est-ce qu'elles sont dues aux nouveaux besoins de la population, à la croissance de la population, au manque de ressources, à la pénurie de main-d'oeuvre? Je ne m'embarquerai pas là-dedans. Ce que je sais par contre... puis je tiens à le dire parce que je profite de l'été pour faire une tournée des organismes communautaires chez nous, à Drummondville — j'en ai près de 60 et je suis rendu à une quarantaine de faits — et, je vous dirais, à peu près partout, les organismes communautaires qui travaillent avec le CIUSSS me font d'excellents commentaires sur la qualité des professionnels qui oeuvrent dans le domaine avec qui ils doivent collaborer, que ce soit sur une base quotidienne, etc. Les commentaires sont extrêmement positifs.

Vous avez fait allusion aux perceptions, et je vous dirais que ce qu'on a beaucoup vécu au cours des dernières années, certains diraient que c'est peut-être que du domaine des perceptions, moi, je ne crois pas... il y a toute la question des corridors de services, là. Que les gens de Bécancour disent : Nous, on veut continuer d'être soignés à Trois-Rivières parce qu'on a juste le pont à traverser puis on ne veut rien savoir d'aller à Arthabaska, Victoriaville ou Drummondville, c'est tout à fait normal. Ce qu'on dit, nous, c'est que, dans certains secteurs de Drummondville, le corridor de services vers Sherbrooke, il est plus rapide. L'ambulance va mettre moins de temps à se rendre, par exemple, au centre universitaire de Sherbrooke qu'à celui de Trois-Rivières. Il faut être efficaces, donc le respect des corridors de services.

Mais sur la question des perceptions d'être une région un peu laissée-pour-compte, je vais vous raconter... ça va avoir l'air ridicule, mais je vais le raconter quand même. Les gens, chez nous, dans le domaine de la santé me disent : Quand on a des réunions Mauricie—Centre-du-Québec et que les réunions se tiennent à Trois-Rivières, bien, les réunions commencent avec la journée de travail, à 8 h 30, parce que c'est à 8 h 30 que ça commence. Mais, quand la réunion a lieu à Victoriaville ou à Drummondville, bien là, on la met à 9 h 30 parce qu'il faut que les gens se rendent. Alors là, que ce soient les médecins, que ce soit le personnel du Centre-du-Québec, ils disent : Ah oui, c'est ça. Donc, pour venir chez nous, ça prend une heure, mais pour aller de l'autre côté... Et ça, là, au niveau des perceptions, c'est terrible. Ça fait un peu ridicule de raconter ça. Bien, vous savez, on dit parfois que la perception, c'est la réalité, hein, dans la tête des gens. Donc, ça, ça a fait, je vous dirais, beaucoup de tort au cours des dernières années, mais ça dure, ça, depuis la création de la région.

• (15 h 10) •

Mme McCann : Bien, je vous remercie de ce commentaire-là. Mais je pense que vous illustrez bien que c'est souvent dans des fonctionnements qui peuvent paraître banals pour certains, mais ce n'est pas banal, et effectivement ça donne des signaux. Mais je pense que, dans le dossier qui nous occupe et avec ce qu'on est en train de faire comme démarche, il y aura un réajustement, probablement, de ces modes de fonctionnement avec la nouvelle direction aussi, mais même l'ancienne direction, dans l'évolution des choses. Et parfois, pour réajuster, il faut aller un petit peu plus loin d'un côté. Il va falloir, évidemment, donner davantage de place au Centre-du-Québec dans certains dossiers.

Je reviens sur la question des déplacements. Si j'ai bien compris ce que vous avez dit, il peut être tout à fait adéquat pour des gens de Drummondville d'aller, par exemple, à Sherbrooke, vous êtes à l'aise avec ça, parce que la distance est moins grande, il y a un corridor de services. Pour vous, ça fait du sens, est-ce que je vous ai bien compris?

M. Cusson (Alexandre) : Oui, tout à fait. Puis évidemment ce qu'on veut, c'est toujours le plus de services chez nous, mais on comprend qu'il y a des services surspécialisés, il y a des services qu'on ne peut pas offrir dans tous les hôpitaux au Québec, ce serait irréaliste de souhaiter ça. C'est une question de qualité, c'est une question d'équipement, on comprend très bien. Donc, chez nous, ce n'est pas un hôpital universitaire.

Ceci dit, les gens, à un moment donné, ils font le choix d'aller vers Montréal pour toutes sortes de raisons, c'est à une heure de route. Ils font le choix d'aller vers Sherbrooke, qui est à 45 minutes puis, dans certains secteurs de Drummondville, peut-être à 30, 35 minutes et pour qui Trois-Rivières, c'est beaucoup plus loin. Vous savez, le fleuve, c'est quand même une barrière naturelle, et, pour les gens, de traverser le fleuve, c'est aller chercher les services beaucoup plus loin. Vous allez dire : À Montréal, ils le traversent. Mais le corridor le plus fréquent chez nous, ça a toujours été Sherbrooke. Donc, de ce côté-là, c'est important, mais on va continuer de demander le plus de services possible que ce soit du côté de Bécancour, de Nicolet, du côté de la MRC d'Arthabaska ou à l'Hôpital Sainte-Croix, chez nous, à Drummondville. On va continuer de demander le plus de services possible, mais en même temps on sera conscients qu'il y a certains services qu'on va continuer d'aller chercher ailleurs. Et pour nous, bien au-delà de la région, d'aller vers Sherbrooke, par exemple, ça fait du sens pour les gens chez nous.

Mme McCann : M. Cusson, merci encore pour cette réponse. Et je dois vous dire qu'à Montréal, traverser le fleuve, des fois, ce n'est pas évident non plus. Mais vous avez tout à fait raison de dire que les services surspécialisés, on est obligés d'aller ailleurs, mais que nous, je peux vous dire, comme gouvernement, là, on veut que tous les services de proximité soient offerts le plus près possible des citoyens. Et là il faut... Évidemment, il y a une organisation dans une grande région sociosanitaire, les deux régions administratives où vous êtes, qui est particulière, hein, qui... ça ressemble un peu à d'autres régions qui sont très grandes aussi géographiquement, ça ne ressemble pas à des régions comme Montréal, par exemple, mais vraiment, là, il y a des efforts à faire puis de vraiment ajuster les choses.

Une des recommandations du mémoire, de votre mémoire, là, de la Table des MRC, c'est de mettre en place un comité avisier ad hoc du conseil d'administration pour suivre l'implantation des mesures annoncées. Là-dessus, je pense que, pour vous, c'est une mesure importante. Est-ce que vous êtes à l'aise avec la mise en place? Est-ce que c'est satisfaisant pour vous d'avoir ce comité avisier?

M. Cusson (Alexandre) : Oui, tout à fait. Alors, on a déjà délégué nos représentants autour de cette table-là. On nous a demandé des délégués, donc nous serons deux représentants de la table.

Le Président (M. Provençal) : Moins d'une minute pour conclure, M. Cusson.

M. Cusson (Alexandre) : Ma collègue qui est présidente de la table, la mairesse de Nicolet, et moi-même, on sera là pour représenter la région à cette table-là, à ce comité aviseur là. Évidemment, je pense qu'on vous a habitués, depuis le début dans ce dossier-là, depuis quelques années, on va continuer de dire les vraies choses, on va continuer de demander des services pour notre monde, et c'est pour ça qu'on s'y implique, tout simplement.

Mme McCann : Bien, je vous remercie, M. Cusson. Puis je suis très heureuse d'entendre que vous allez continuer d'être impliqué, parce que, pour nous, c'est un gage de succès, je pense, de travailler, comme je le disais au départ, avec les municipalités, ça nous donne l'heure juste, comme vous dites si bien. On ne peut pas tout savoir, mais avec les municipalités, on en sait beaucoup plus, et je pense qu'on peut faire les ajustements. Vous avez parlé de la volonté très ferme du CIUSSS et du P.D.G., de son équipe, d'améliorer les services, alors je pense que le travail conjoint va mener au succès. Merci, M. Cusson.

Le Président (M. Provençal) : Merci, Mme la ministre. Nous allons poursuivre cet échange avec l'opposition officielle. Alors, je cède la parole au député de Pontiac.

M. Fortin : Merci, M. le Président. Bonjour, M. Cusson. Bienvenue en commission parlementaire. Je pense que vous commencez à être habitué. C'est une première fois à la commission de la santé, par exemple.

M. Cusson (Alexandre) : La deuxième.

M. Fortin : Deuxième? O.K. Je vous entends bien puis j'entends votre propos qui, depuis des années, là, m'a toujours semblé un propos axé sur le service au citoyen, comment on peut mieux aider le citoyen, et je l'entends encore aujourd'hui dans ce que vous dites, dans ce que vous exposez, dans ce que vous demandez au gouvernement encore. Et vous avez parlé, dans votre exposé initial, entre autres, des impacts, que ce soient les impacts financiers, les impacts de temps pour le citoyen de se déplacer, hein, de se déplacer de Drummondville, entre autres, ou d'ailleurs au Centre-du-Québec, là, vers... que ce soit Trois-Rivières, que ce soit Sherbrooke, que ce soit Montréal pour des soins surspécialisés, et vous avez répété, je pense que c'était en réponse à une des questions de la ministre, votre volonté de continuer à demander le plus de services de proximité possible.

Alors là, puisqu'on semble, comme la ministre l'indique, peut-être vouloir même tirer la couverture un peu plus du côté du Centre-du-Québec, là, parce que des fois il faut aller plus loin, parce que, comme elle le disait, peut-être qu'une région a été traitée, disons, différemment pendant un certain temps, est-ce que vous avez eu des exigences ou est-ce que vous avez obtenu des assurances par rapport à un service spécifique qui va changer? Est-ce que vous avez demandé à ce qu'un service soit rapatrié dans votre région, soit développé dans votre région pour, justement, là, diminuer ce temps-là, ce coût-là que le citoyen doit effectuer ou doit payer lui-même?

M. Cusson (Alexandre) : Non, il n'y a pas eu d'échange là-dessus, il n'y a pas eu de demande, donc il n'y a pas eu de réponse. Ce que je dois dire, par contre, c'est que nos organismes... bon, mise en place d'un forum de population, arrivée d'un P.D.G.A. qui va travailler spécifiquement pour la région, bien, je pense qu'il y a des gens qui l'attendent. Je parlais de ma tournée des organismes communautaires tout à l'heure, les gens du groupe de l'apnée du sommeil disaient : Ce n'est pas normal qu'au Centre-du-Québec il n'y ait pas de pneumologue, qu'on ne puisse pas, nous, avoir un traitement, tout ça. Alors, ça, c'est des genres de demandes qui vont être faites assurément, et on va profiter des forums qu'on crée, qui n'existaient pas, pour exprimer ces besoins-là.

M. Fortin : O.K. Bien, parlant de forums, là, vous en avez un aujourd'hui, là. Est-ce que vous en avez une, demande concrète pour la ministre, pour son équipe, pour le gouvernement de la CAQ quant aux services que vous aimeriez voir? Vous avez parlé de pneumologues parce que vous l'avez entendu de la part des organismes communautaires, parce que ça se parle dans la communauté, mais est-ce que vous en avez d'autres, des suggestions, des demandes comme ça que vous aimeriez formuler au gouvernement? Parce qu'on s'inscrit là-dedans. Si le gouvernement nous dit : On fait ça, entre autres, pour améliorer les services chez vous, tant mieux, mais qu'est-ce que vous aimeriez voir?

M. Cusson (Alexandre) : Bien, je viens de donner un exemple au niveau du pneumologue. Évidemment, chez nous, toute la question des chirurgies thoraciques au niveau des personnes qui souffrent du cancer qu'on a perdues au cours des dernières années, évidemment, récupérer ce qu'on avait, ce serait déjà intéressant, sauf que l'idée, pour nous, et je l'ai mentionné et je vais le répéter, le projet de loi, c'est un premier pas. C'est un pas qui n'a jamais été franchi jusqu'à maintenant d'avoir quelqu'un qui spécifiquement va nous écouter. À partir de ce moment-là, je pense qu'on va s'asseoir, on va travailler avec cette personne-là, on va s'assurer que les différents groupes qui ont des éléments à exprimer puissent le faire. À notre avis, on n'est pas rendus à ce débat très spécifique de : Il faudrait tel besoin, tel besoin, tel besoin. Il faut d'abord écouter les gens, et ça, c'est nouveau.

M. Fortin : O.K., mais j'en entends deux quand même, là, mais je comprends ce que vous dites.

M. Cusson (Alexandre) : Oui, tout à fait.

M. Fortin : Un peu plus tôt, avant la pause du dîner, là, je ne sais pas si vous écoutiez ou si vous étiez ici, mais on nous a parlé du manque de gestionnaires dans le réseau de la Mauricie—Centre-du-Québec. Ce que les gens de la l'Association

des gestionnaires nous ont dit, c'est qu'il manquait environ 83, je pense, qu'ils nous ont dit, 83, ce qui est à peu près 20 %, là, disons, du nombre total de gestionnaires dans la région. Est-ce que ça vous préoccupe, ça? Est-ce que c'est une préoccupation, entre autres, des organismes communautaires que vous avez rencontrés, de la ville ou d'autres qui disent : Bien, on a de la misère à parler aux gens du réseau?

M. Cusson (Alexandre) : Très honnêtement, je pense que les gens... il n'y a personne qui m'a dit qu'il voulait plus de gestionnaires, et je ne le dirai pas moi non plus. Ce que les gens veulent, c'est du monde sur le terrain, c'est des préposés. Il manque de préposés, et ce n'est pas parce que les gens n'essaient pas d'en trouver. Écoutez, je passais devant l'hôpital à Drummondville l'autre fois puis je voyais que le stationnement est gratuit. Si tu viens porter ton curriculum vitae, ils vont te donner un coupon parce qu'ils veulent des gens qui appliquent. Il y a un problème de main-d'oeuvre, il faut s'en occuper, il faut aller chercher des préposés, des infirmières, il faut aller les chercher où qu'ils soient dans le monde, il faudrait aller les chercher puis les amener parce qu'il y a une pénurie importante, c'est surtout ça que les gens veulent. Ce qu'on veut, c'est des soins. Des gestionnaires, c'est beau, tout ça, mais, si des gestionnaires, ça ne donne pas de services, ça ne permet pas de donner des meilleurs services à la population, on n'en veut pas.

• (15 h 20) •

M. Fortin : D'où votre deuxième point, un peu, là, par rapport à l'audience d'aujourd'hui, c'est-à-dire vous êtes contents, disons, du premier pas, mais, si ça ne marche pas, vous allez revenir avec votre demande traditionnelle, disons, là, celle qui était formulée par vous conjointement avec les députés... le député de de Drummond—Bois-Francs et le député d'Arthabaska, à l'effet d'avoir un CISSS ou CIUSSS bien à vous, là, c'est ça?

M. Cusson (Alexandre) : Clairement.

M. Fortin : O.K. Est-ce que vous sentez encore l'appui des députés d'en face dans cette demande potentielle là? Est-ce qu'ils sont au même endroit que vous? Parce que vous étiez un peu un front commun dans cette histoire-là, et disons que, là, je sens chez vous... en disant : On va essayer la suggestion du CIUSSS et, si ça ne marche pas, on va continuer. Est-ce que vous sentez que c'est un avis partagé?

M. Cusson (Alexandre) : Bien, moi, je pense qu'il y a toute la question de la réalité là-dedans. Ce qu'on a constaté, c'est les discussions qu'on a eues, pas nécessairement avec les députés, mais avec les gens du CIUSSS, puis, à un moment donné, avec notre ministre régional, puis avec les députés aussi, on était à la recherche d'une solution. Le constat, c'est de créer une région, défaire une région qui peine à se structurer, à exister, qui a vécu des dérangements au cours des dernières années, c'était en termes de coûts financiers, mais en termes de coûts humains extrêmement importants. Alors, on s'est dit : Bien, s'il y a une autre solution pour y arriver qui donne les mêmes résultats, on va y adhérer. Si par ailleurs cette solution-là ne génère pas ces résultats-là, on n'attendra pas d'avoir de front commun avec personne pour demander de créer des régions distinctes.

M. Fortin : O.K., d'accord. Mais vous et les gens de la table, là, vous ne vous êtes pas donné encore une certaine période de temps pour mesurer le succès. Vous n'êtes pas là, vous allez voir au fil du temps, j'imagine?

M. Cusson (Alexandre) : Ce sera beaucoup la volonté, dans un premier temps, qu'on va mesurer, les échanges qu'on aura. Mais il faut savoir que cette région-là qui a été créée à la fin des années 90, à qui on n'a pas donné ses leviers, à qui on ne les a pas reconnus une quinzaine d'années plus tard, bien, on accueille ça comme, bon, ils essaient, on pourrait-ils essayer avec eux autres? Et, si ça ne fonctionne pas, on va le dire, comme on l'a toujours dit. Je pense que je suis reconnu pour être capable de dire les choses telles qu'elles sont.

M. Fortin : D'accord, je ne vous obstinerai pas là-dessus, je pense que vous avez raison. Juste une question peut-être de clarification par rapport à ce que vous avez dit, là, vous avez parlé de l'utilisation d'un CHSLD pour, disons, un deuxième centre administratif dans la grande région Mauricie—Centre-du-Québec, là. Est-ce qu'on vous a donné des assurances à savoir qui serait là? À part le P.D.G.A., est-ce que vous savez quel type de gestionnaire va être là? Qui va être, comme, je pense, l'expression que vous avez utilisée, là, sur le terrain, au Centre-du-Québec, là? Est-ce que vous savez qui va être...

M. Cusson (Alexandre) : Bien, il y aura un soutien administratif — je pense que ça, c'est des questions qui relèvent davantage du CIUSSS que de nous — et évidemment une volonté de répartir, de mieux répartir les services dans l'ensemble de la grande région, de placer des cadres un peu partout. Donc, évidemment, bien, ça fera partie des objets de travail du comité de suivi, du comité aviseur sur lequel on siège.

M. Fortin : O.K. Mais vous n'avez pas un problème par rapport... et je ne pense pas que vous en avez un, là, mais par rapport aux gens qui sont là? Parce que, si on déplace des gens, des gestionnaires, disons, de Trois-Rivières vers Drummondville, vous ne pensez pas que ces gens-là ont un biais, une région par rapport à une autre? Ce n'est pas ça, l'enjeu, chez vous en ce moment, là?

M. Cusson (Alexandre) : Non.

M. Fortin : O.K. Très bien. Je vais passer la parole à mon collègue, s'il a des questions.

M. Ciccone : Oui, oui, rapidement, rapidement. Vous étiez, comme mon collègue disait...

Une voix : ...

M. Ciccone : Je suis correct, M. le Président? Comme mon collègue disait, vous étiez vraiment en faveur d'un CISSS dans votre région au Centre-du-Québec. Je comprends que vous voulez essayer. Moi, ce qui me titille un petit peu, si vous me permettez l'expression, c'est : vous voulez attendre et revenir à la charge. Ce que j'ai appris depuis le 1er octobre dernier, c'est qu'en politique les choses ne vont pas vite. Vous savez très bien que, si vous essayez et que ça ne fonctionne pas, revenir à la charge maintenant qu'il y a déjà un système implanté, ça va être encore plus difficile de le faire charger. Pourquoi ce changement-là d'idéologie de votre part?

M. Cusson (Alexandre) : Bien, dans le fond, je vais vous dire que l'objectif, pour moi, il a toujours été le même, votre collègue l'a rappelé tantôt, c'est toute la question des soins, traiter le monde, être là pour les gens. Nous, on n'est pas des spécialistes. Alors, l'observation qu'on en faisait, on disait : Bien là, il n'y a pas de région ici, il y en a une là-bas. Est-ce que c'est ça, la solution? On a posé des questions. Dans les échanges qu'on a eus en campagne électorale, l'année dernière, au niveau des la Table des MRC, on n'a pas, nous, identifié de solution, chaque parti a amené des solutions.

Ceci dit, évidemment, si le gouvernement avait dit : On va créer une région autonome, etc., on aurait été d'accord, mais... Et, froidement, là, dans les 20 dernières années, il y a eu des gouvernements de trois formations politiques au Québec : il y a une formation politique qui a créé le Centre-du-Québec sans lui donner ses leviers, avec à peu près toutes les directions régionales qui sont restées en Mauricie, il est arrivé une deuxième formation politique qui, au moment où elle a mis en place le régime, le réseau de la santé actuel, a nié l'existence du Centre-du-Québec, et là il y a une formation politique qui arrive au pouvoir et qui nous dit : Nous, on est prêts à faire un pas pour vous reconnaître. Alors, ce n'est sûrement pas à eux qu'on va faire des reproches aujourd'hui. Alors, dans ce sens-là, on adhère à la solution qui est proposée, mais, si ça ne donne pas les résultats attendus, on sera là pour le dire.

M. Ciccone : Je veux juste revenir sur l'aspect gestionnaires. Mon collègue le Pontiac l'a mentionné, le groupe avant vous disait qu'il manquait de gestionnaires. Cependant, ce que j'entends de votre bouche, c'est qu'il doit y avoir plus de personnel, puis ça, tout le monde s'entend là-dessus. Cependant, le groupe avant vous disait qu'il y a des gestionnaires qui doivent s'occuper de six ou sept établissements puis ils ne sont pas capables de faire le travail adéquatement. Si on rajoute plus de personnel, n'est-il pas important, justement, de ramener plus de gestionnaires pour que le travail soit adéquat, qu'ils soient capables d'avoir un bon suivi au niveau des employés sur le terrain?

M. Cusson (Alexandre) : Bien, j'imagine qu'il existe des ratios et qu'ils seront appliqués, et ça, là-dessus, ce n'est pas mon domaine de déterminer le nombre de gestionnaires. Mais pour moi, pour les gens avec qui je parle jour après jour, bien, ce n'est pas les gestionnaires qui font la différence.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Nous en sommes maintenant avec un échange qui se fera avec le deuxième groupe d'opposition. Alors, je cède la parole au député de Jean-Lesage.

M. Zanetti : Merci, M. le Président. Alors, merci, M. Cusson, pour votre présence et votre présentation fort intéressante. Vous voulez un poste sur le C.A. pour la Table des MRC. Pouvez-vous nous dire pourquoi c'est important, ça, pour vous?

M. Cusson (Alexandre) : Bien, écoutez, actuellement, ce qui est envisagé, c'est la mise en place du comité aviseur avec des représentants. Nous, dans les échanges ou, en tout cas, dans les attentes qu'on avait ciblées, dans les moyens qu'on pouvait mettre de l'avant, il y avait cette idée que puisque... et je fais appel au fait que c'est distinct, ça n'existe nulle part ailleurs, deux régions administratives à l'intérieur du même CISSS ou du même CIUSSS, alors il nous apparaissait comme pertinent que et les élus de la Mauricie et les élus du Centre-du-Québec aient des possibilités d'exprimer les besoins de leur population. Ce qui est retenu maintenant, c'est de le faire par un comité aviseur, le faire par les forums de la population.

Nous, dans les solutions qu'on avait mises de l'avant, il y avait celle d'être représentés au conseil d'administration. C'est une demande qui est là. Ce serait pour nous un moyen de nous assurer d'être en mesure d'intervenir quand c'est le temps et évidemment... Bon, pour l'instant, ce n'est pas prévu, mais on continuera de souligner cette possibilité-là et d'en faire la demande.

M. Zanetti : Et selon votre connaissance du milieu, bon, du Centre-du-Québec, puis de la dynamique politique et démocratique entre les différents paliers de gouvernement, puis de mobilisation, puis de groupes communautaires, tout ça, est-ce que, selon vous, il devrait y avoir d'autres personnes qui soient incluses, dans un monde idéal, là, sur le C.A.?

M. Cusson (Alexandre) : Bien, écoutez, je ne suis pas un partisan, dans la vie en général, des C.A. avec 42 personnes autour de la table, bien que j'en préside un de 51 membres à l'Union des municipalités du Québec, et puis c'est peut-être pour ça que je vous dis que ce n'est pas l'idéal. Mais, ceci dit, pour moi, ce qu'il faut, c'est, oui, des gens autour de la table du conseil d'administration qui vont prendre des décisions. Mais, si on met en place des mécanismes pour écouter les gens, les forums de population, les comités aviseurs, différents autres moyens, je pense qu'on est capables d'arriver au même résultat, et ça, ça va être important de le faire. Ça va être important d'avoir quelqu'un, comme P.D.G.A., qui va être à l'écoute des organismes, à l'écoute du milieu.

Le Centre-du-Québec, là, c'est une région d'entrepreneurs, et, dans notre tête, là, le P.D.G. va être un entrepreneur, va être quelqu'un qui va s'investir, va considérer que la santé au Centre-du-Québec, c'est un peu sa business, puis il veut la faire avancer, puis il veut la faire progresser dans le bon sens, dans le sens noble du terme. Et, dans cet esprit-là, nous, ce qu'on souhaite, c'est que les gens soient à l'écoute. Ce n'est pas nécessairement juste au conseil d'administration, mais dans l'ensemble des forums possibles.

Et je le répète, je l'ai dit tout à l'heure, là, je rencontre... et ce n'était pas fait dans ce but-là, mais je rencontre des dizaines d'organismes cet été, et les commentaires sur la qualité des relations du travail avec les intervenants du CIUSSS, avec les professionnels du CIUSSS, c'est extrêmement positif.

Le Président (M. Provençal) : Nous en sommes maintenant, pour terminer cet échange, avec le député de la troisième opposition. Alors, le député des Îles-de-la-Madeleine, c'est à vous la parole.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Merci, M. le maire, de votre présentation. Je veux aussi clarifier, là, votre point de vue. Ce qu'on vous présente aujourd'hui — est-ce que je comprends bien? Je ne veux pas vous mettre des mots dans la bouche — ce n'est pas votre solution idéale, mais vous êtes prêt à lui donner une chance, à vous rallier à une proposition qui n'aurait pas été la vôtre si vous étiez législateur.

• (15 h 30) •

M. Cusson (Alexandre) : Bien, écoutez, ça aurait peut-être été notre proposition si on avait connu l'ensemble des détails. Quand on s'est assis, quand on a regardé les tenants, les aboutissants, ça nous paraissait, à court terme, la meilleure solution pour faire bouger les choses maintenant avec le personnel en place, avec... parce que la loi n° 10, le projet de loi n° 10, là, qui a été adopté — je ne sais pas quel numéro il porte une fois adopté, là — mais est assez contraignant sur le nombre de cadres, etc. Puis là le constat, c'est que, finalement, ça coûtait des millions et des millions juste pour créer des postes de gestionnaires qui ne donnaient pas plus de services à notre monde. Alors là, s'il y a un moyen qui permet de donner plus de services à notre monde, de reconnaître le Centre-du-Québec, on y adhère sans problème. Alors, de dire que ça n'aurait pas été notre solution, je n'irais pas jusque-là parce que, il faut le dire, il y a eu beaucoup d'écoute de la part du ministre régional, de la part de la ministre de la Santé, de nos députés au Centre-du-Québec. On s'est assis, on a analysé des choses ensemble, on a discuté et ultimement on a dit : Bien, on est prêts, nous, à aller dans ce sens-là.

M. Arseneau : Et vous avez répété à plusieurs reprises que c'est un bon premier pas. Le deuxième, troisième et quatrième pas doit être franchi par qui exactement? Parce que le premier pas, en fait, c'est le seul pas que le gouvernement va prendre. Là, la suite des choses pour vous, votre région, vos concitoyens, le deuxième pas, il se fait avec la direction?

M. Cusson (Alexandre) : Bien, écoutez, je vous dirais que j'espère que c'est le seul pas que le gouvernement va faire seul. Les autres pas, on va les faire ensemble. On va identifier nos besoins ensemble, on va discuter ensemble de ce qui est bon pour notre région et on va s'assurer que ça se mette en place. Donc, ça peut être un grand premier pas, et, si c'est le cas, on sera là pour le dire puis, si ce n'est pas le cas, je l'ai dit, je le répète — je vous avais dit que je l'avais répété, je vais le répéter encore — on sera là pour le dire aussi si ça ne donne pas les résultats attendus.

M. Arseneau : Oui. Ce que je veux juste clarifier, c'est que, vraisemblablement, ce premier pas-là, c'est le dernier pas du gouvernement, parce que le reste vous appartiendra avec la structure qui sera mise en place par le projet de loi une fois qu'il sera adopté, donc il va falloir composer avec. L'idée de revenir par la suite, si vous faites confiance à la solution, il va falloir travailler pour un nombre... un peu comme le disait mon collègue, pour un certain nombre d'années, vous êtes encarcenés dans un nouveau projet de loi.

M. Cusson (Alexandre) : Bien, le gouvernement ne peut pas faire ce pas-là puis se retirer, il doit faire partie de la solution et le CIUSSS doit faire partie de la solution, on doit le faire ensemble. Et, si c'est un constat d'échec, il faudra le faire ensemble. Il ne faudra pas que personne ne se sauve après si ça ne donne pas les résultats attendus.

M. Arseneau : Et la chance au coureur, vous la donnez pour combien de temps, à votre point de vue?

M. Cusson (Alexandre) : Pour moi, ce n'est pas une question de temps. Ça fait au-dessus de 20 ans qu'on attend des leviers en santé au Centre-du-Québec, on en a enfin, donc on ne mettra pas d'échéancier aujourd'hui.

Le Président (M. Provençal) : Je vous remercie, M. le maire, pour votre contribution aux travaux de la commission. Je suspends les travaux quelques instants afin de permettre au prochain groupe de prendre place.

(Suspension de la séance à 15 h 33)

(Reprise à 15 h 35)

Le Président (M. Provençal) : Je souhaite maintenant la bienvenue aux représentants de la Confédération des syndicats nationaux. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, puis nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à commencer votre exposé. À vous la parole.

Confédération des syndicats nationaux (CSN)

M. Lacharité (Jean) : Merci, M. le Président. Alors, je suis Jean Lacharité, je suis vice-président de la CSN, et entre autres responsabilités, j'ai la responsabilité des politiques de santé et de services sociaux au Québec. Je vais vous présenter les gens qui m'accompagnent : à ma droite, Me Marjorie Houle, qui est conseillère syndicale au Service de relations du travail, à l'autre bout de la table, Pascal Bastarache, qui est président de syndicat de la catégorie 2 du CIUSSS Mauricie-Centre-du-Québec, et Josée Marcotte, qui est vice-présidente de la Fédération de la santé et des services sociaux affiliée à la CSN.

Alors, merci de nous recevoir, de nous permettre d'exprimer notre opinion sur le projet de loi n° 28. D'abord, présenter notre organisation brièvement. On représente plus de 300 000 travailleuses et travailleurs au Québec répartis dans environ 1 500 syndicats. Plus du tiers de nos membres oeuvrent dans le réseau de la santé et des services sociaux. Alors, c'est plus de 100 000 membres qui sont affiliés à la CSN dans toutes les catégories d'emploi. Nous sommes la seule centrale syndicale au Québec qui regroupe des membres dans les quatre catégories d'emploi, 1, 2, 3, 4. Pour ce qui est du CIUSSS Mauricie—Centre-du-Québec, nous, on représente, la CSN, à travers la Fédération de la santé et des services sociaux, les catégories 2 et 3, c'est-à-dire personnel paratechnique, métiers, auxiliaires et les services de l'administration. Et c'est autour... un peu plus de 7 000 membres que l'on représente dans le CIUSSS Mauricie—Centre-du-Québec, donc c'est assez important.

Écoutez, le projet de loi n° 10 de l'ex-ministre Barrette avait hypercentralisé le réseau, ce qui a eu des conséquences très néfastes sur les services à la population, mais aussi sur les travailleuses et les travailleurs. On va y revenir, on va vous parler de surcharge de travail tantôt, là. C'est devenu... on manque d'oxygène, actuellement, dans le réseau. À l'époque, nous avons appelé, comme bien d'autres organisations, au rejet du projet de loi. Malheureusement, il a été adopté sans grand amendement. Et le projet de loi n° 28 vient corriger ce que je pourrais appeler une lacune, là, parce que le CIUSSS dont il est question regroupe deux régions administratives qui ont des particularités différentes, ne serait-ce qu'au niveau d'étendue du territoire, là. Quand on regarde l'étendue de la région administrative de la Mauricie, c'est plus de 37 000 kilomètres carrés, tandis que dans le Centre-du-Québec, c'est entre 6 000 et 7 000 kilomètres carrés, et ça, ça commande des particularités, ça commande de l'organisation très, très différente d'un territoire à l'autre.

Et le fait d'avoir hypercentralisé les services pour les deux régions administratives à Trois-Rivières, bien, ce qu'on a observé sur le terrain, et on pourra vous donner des exemples, là, avec mes collègues, c'est qu'il y a eu comme une déconnexion de la réalité pour ce qui est du Centre-du-Québec. Parce que ce qu'on a observé, c'est que, souvent, même après les ententes entre le syndicat et la haute direction du CIUSSS, les directives ne suivaient pas dans le Centre-du-Québec ou n'étaient pas mises en application suite aux ententes qui avaient été faites entre les syndicats et la haute direction. Alors, on pense que, pour accorder, dispenser de bons services, il faut aussi tenir compte des particularités locales. S'il peut y avoir des particularités locales à l'intérieur d'une même région administrative — c'est le cas, entre autres, en Mauricie, là, quand on parle de la région de La Tuque, ce n'est pas tout à fait la même situation qu'à Trois-Rivières, hein, n'est-ce pas, ne serait-ce qu'au niveau des déterminants de la santé, des déterminants sociaux, c'est des caractéristiques tout à fait différentes — bien, a fortiori, quand on regroupe deux régions administratives, il y a plus de chances d'avoir plus de particularités locales encore.

• (15 h 40) •

Alors, en ce sens-là, nous, on souhaite que les décisions se prennent en comité de relation de travail entre le syndicat et l'employeur, mais que l'information et que les directives se rendent sur le terrain. Parce qu'on a beau faire des ententes papier, si ça ne donne pas de résultats escomptés sur le terrain, on n'est pas plus avancés ni en termes de conditions de travail, ni en termes d'organisation du travail, et ni en termes de services à la population. Alors, la CSN n'est donc pas contre le fait... absolument pas contre le fait de créer un poste de P.D.G.A. pour le Centre-du-Québec, mais encore va-t-il falloir voir les effets réels sur le terrain, et on ne pense pas que cette initiative-là, qui est un pas dans la bonne direction... on vous le dit, là, on trouve que c'est un pas dans la bonne direction, mais on ne pense pas que ça va régler l'ensemble des problèmes que l'on vit, actuellement. Encore va-t-il falloir, comme on dit souvent dans notre jargon syndical, que les bottines suivent les babines. Puis on espère que ça va permettre une plus grande proximité entre la haute direction, les gestionnaires et les travailleuses et les travailleurs sur le terrain, la création de ce nouveau poste. Puis, au passage, on tient à vous souligner qu'il n'y en a même pas, de P.D.G.A., actuellement, au CIUSSS, à moins que ça ait été comblé dans les dernières heures, là, mais il va falloir redoubler d'efforts pour en trouver deux.

Pour ce qui est des forums de la population, on accueille ça très favorablement. On pense que ce sont des instances qui peuvent faire des recommandations intéressantes auprès du conseil d'administration et qui vont pouvoir exprimer les besoins du terrain, mais le projet de loi est plutôt silencieux sur les mandats de ces forums de population là, sur leur composition. Alors, on souhaite que ce soit l'ensemble des acteurs de la société civile qui puissent en faire partie, incluant les organismes communautaires, les groupes de femmes, les comités d'usagers et les syndicats. On veut pouvoir faire partie de ces forums de la population là pour exprimer les besoins en termes de... les besoins de la population, mais aussi les besoins des conditions de travail pour qu'on puisse exercer nos conditions de travail de sorte à donner des services adéquats à la population.

Mais une question se pose ici : Pourquoi pas d'autres forums de la population ailleurs au Québec? Pourquoi seulement en Mauricie et au Centre-du-Québec? Si c'est bon pour la Mauricie et le Centre-du-Québec pour permettre des consultations et des recommandations au conseil d'administration de ce CIUSSS, pourquoi les autres conseils d'administration des autres CISSS et CIUSSS ne pourraient pas bénéficier des mêmes instances? Donc, on invite fortement le gouvernement à généraliser cette initiative-là sur l'ensemble du territoire du Québec.

En conclusion, on accueille favorablement la volonté du gouvernement de décentraliser, parce qu'on est convaincus qu'une saine gestion dans le réseau de la santé et des services sociaux, une bonne gouvernance, c'est une gouvernance qui

connaît une certaine décentralisation pour pouvoir répondre aux besoins locaux, pour pouvoir répondre aux particularités locales de la population puis aux conditions qui peuvent être différentes en termes de santé d'une sous-région à l'autre ou d'une région à l'autre, et on veut continuer à encourager le gouvernement à favoriser la participation et l'engagement de tous les acteurs du réseau et de la population de façon générale. Alors, voilà, ça complète ma présentation. Merci de votre attention.

Le Président (M. Provençal) : Je vous remercie pour votre exposé. Nous allons débiter la période d'échange. Mme la ministre, je vous cède la parole.

Mme McCann : Oui, merci, M. le Président. Alors, merci...

M. Lacharité (Jean) : ...

Mme McCann : Pardon?

M. Lacharité (Jean) : ...M. le président, je suis vice-président, Mme la ministre. Je ne veux pas que vous organisiez un putsch cet après-midi.

Mme McCann : Ah! bon, bon, bien, je m'adressais... peut-être que je n'ai pas tourné la tête de la bonne façon, mais je vous donnais une promotion, mais je vous donnais une promotion, quoique je connais votre président, là, je pense qu'il faut que je fasse amende.

Alors, M. le vice-président, M. Lacharité, ça fait plaisir de vous revoir. On a eu l'occasion de se rencontrer à quelques reprises. Je peux aussi mentionner que j'ai rencontré M. Bastarache aussi et, je pense, aussi, madame, je vous ai déjà rencontrée, madame, aussi. Alors, je vous salue tous. Très contente que vous soyez présents à la commission parlementaire pour nous donner votre vision, vos suggestions également, parce que, dans votre présentation fort intéressante, vous mettez le doigt, évidemment, sur des points fondamentaux. C'est sûr que le projet de loi inclut deux mesures majeures qui, évidemment, sont importantes pour le dossier. Il y a d'autres mesures aussi qui vont être mises en place.

Je mentionne la question des gestionnaires, où il y a d'autres gestionnaires, là, qui vont être donnés au Centre-du-Québec, si je peux le dire comme ça, qui vont être déplacés au Centre-du-Québec, quelques gestionnaires, et évidemment ça peut être très intéressant pour les équipes. Mais moi, je veux vous entendre aussi davantage sur quelques points que vous avez faits, comment c'est important, toute la question de la communication. Et, dans ces grandes, grandes organisations, comme celle de Mauricie—Centre-du-Québec et dans d'autres au Québec, il faut d'autant plus mettre l'accent sur la communication. Et vous avez mentionné que, oui, c'est beau d'avoir des directives, là, qu'on entende... qu'on s'entende, plutôt, au niveau, là, des mécanismes patronaux, syndicaux... ou patronaux, syndicaux, mais il faut que ça descende sur le terrain. Alors, moi, j'aimerais vous entendre sur vos suggestions là-dessus. Pour le Centre-du-Québec, disons, pour qu'on soit concrets, quelles sont vos suggestions pour que, justement, l'information se rende et que la communication se fasse jusque sur le terrain, dans les équipes de premier niveau?

M. Lacharité (Jean) : Si vous permettez, M. le Président, je pense que la personne la plus apte à répondre à cette question-là, ce serait Pascal, qui est président du syndicat puis qui a vécu au quotidien les problèmes de déconnexion dont je parlais, là, et je pense que c'est lui le mieux placé pour répondre à votre question, Mme la ministre.

Le Président (M. Provençal) : Alors, M. Bastarache, la parole est à vous.

M. Bastarache (Pascal) : Bon, bien, bonjour à tous. Merci pour le forum et pour l'invitation. Comme l'ont dit mes représentants nationaux, les salariés de la Mauricie—Centre-du-Québec... Mauricie et Centre-du-Québec accueillent quand même positivement le projet de loi, mais qui vise principalement une décentralisation administrative. Mais on se pose un peu la question sur les changements apportés dans le projet de loi en ce moment, si le tout va vraiment permettre de mettre un terme à diverses situations aberrantes que nous, les salariés, on vit depuis plusieurs années et qui ont également des répercussions sur la population.

Puis, si je peux y aller avec un exemple qu'on va régler également avec les relations de travail, la suspension du 31 juillet dernier d'une collègue préposée aux bénéficiaires pour avoir refusé d'effectuer plus de deux heures en temps supplémentaire obligatoire est un exemple concret des situations aberrantes qu'on peut vivre. Puis c'est une journée de suspension où le CIUSSS a, par la suite, exigé d'une autre de mes collègues préposée aux bénéficiaires travaillant la nuit de rester en temps supplémentaire obligatoire pour remplacer la suspension de la collègue qui était à la maison, puis une suspension qui a eu des graves répercussions directement sur une ou plusieurs patientes, dont une en particulier, qui a dû, pour une deuxième semaine consécutive, se passer de douche.

Donc, ça, c'est un exemple parmi tant d'autres que nous, comme salariés, comme représentants syndicaux pour nos collègues, nous apportons en relations de travail. Des situations qui arrivent à tous les jours, mais on sent une espèce, comment dire, d'impuissance, même du côté des relations de travail, qui se demandent même, eux, comment faire ça, à qui on devrait parler dans l'organisation, qui qui s'occupe de ce coin-là.

Donc, je crois que la haute direction en Mauricie—Centre-du-Québec, dernièrement et peut-être avec le changement de gouvernance, a fait un virage à 180 degrés, et on l'accueille, on peut juste être contents. Mais on a une énorme problématique dans l'application terrain, dans les applications concrètes sur le terrain, des décisions sur lesquelles on peut s'entendre avec

la haute direction. Est-ce que la problématique est l'immensité de l'organisation? Ça ne descend pas assez? Est-ce que c'est dû à des causes plus humaines des personnes qui sont présentes sur le terrain? On peut se poser la question.

Nous, on va toujours être disponibles pour travailler en collaboration, que ce soit avec la classe politique, avec l'administration du CIUSSS Mauricie—Centre-du-Québec, mais on veut des solutions quand même concrètes en ce moment pour le bien de la population et également des salariés.

• (15 h 50) •

Mme McCann : Oui. Les principes que vous invoquez sont fondamentaux. La réflexion que je me fais, c'est que l'univers en santé et services sociaux a changé. On est passés d'un nombre très important d'organisations vers un nombre beaucoup plus petit, avec des grandes organisations. Ça change tout. On ne gère pas de la même façon dans une organisation de 500 employés et dans une organisation de milliers d'employés. On ne gère pas de la même façon une organisation qui a quelques kilomètres de territoire au carré et une organisation qui est de l'envergure géographique de Mauricie-et-Centre-du-Québec. Alors, ces changements-là sont profonds et prennent du temps, mais il faut qu'il y ait des principes fondamentaux, qui sont le respect, et prendre soin du personnel, et aussi les services, l'accessibilité pour la population. C'est des principes fondamentaux. Et là arrive la décentralisation également pour les services à la population, mais aussi pour la gestion avec le personnel.

Et ce que vous soulevez aujourd'hui est fondamental parce qu'il faut se donner des mécanismes de communication qui vont faire en sorte que les situations problématiques ne se représentent plus ou, du moins, exceptionnellement, vraiment. Et c'est pour ça, je vous demandais, encore une fois, si vous avez des suggestions sur des mécanismes qui pourraient aider. Parce que ce que je comprends de votre intervention, c'est que la directive de la haute direction ne se rend pas. Et on est un peu mal pris parce qu'on n'a pas nécessairement la communication substantielle, là, de la haute direction, qui ne se rend pas. Alors, quelle serait votre suggestion pour aider le personnel et les gestionnaires de premier niveau?

Mme Marcotte (Josée) : Donc, bien, lorsqu'il y a eu les premières réformes du réseau, la fédération, c'est ça, a décrié puis, c'est ça, dénonçait des risques, alors qu'on s'attendait, dans toute fusion d'établissements... Donc, ici, il est certain... lorsqu'il y a des grands territoires, il n'est pas rare que le personnel du réseau... Pascal, hein, en mentionnait tantôt, où on n'arrive pas à dire, bon, à quel chef de service je vais m'adresser, et le temps où il y a une problématique, bien, ça peut prendre... le temps que la communication en suive toute la ligne de communication jusqu'à la haute direction.

C'est pour ça que, dans ce sens-là, votre projet de loi, pour nous, on le trouve intéressant, c'est un pas qui amène une décentralisation. Donc, pour des gens soit du territoire du Centre-du-Québec ou encore de la Mauricie, bien, il va y avoir, on l'espère, donc, une écoute plus de proximité en termes de gestion. Et à ça, bien évidemment, on va s'attendre aussi qu'il y ait des solutions qui soient mises en place plus rapidement, parce que le réseau a besoin actuellement, et c'est urgent, qu'on s'attarde non pas à une solution mais à une multiple solution.

On a parlé tantôt, à titre d'exemple, de la problématique du temps supplémentaire obligatoire. Donc, nous, on espère le fait qu'il y ait plus d'écoute, le fait que c'est décentralisé et aussi, concrètement, qu'on soit capables de mettre en place des solutions plus rapides. La question de la surcharge du travail, la question de la pénurie de la main-d'oeuvre, hein? On parle beaucoup des préposés aux bénéficiaires, mais le réseau de la santé, il est composé... il y a multiples personnes. On entend, par exemple, le personnel en soins infirmiers qui doivent offrir 18 % de tâches administratives. Est-ce que la fusion a amené des compressions trop importantes où on doit réinvestir, justement, chez le personnel pour qu'on soit capables d'offrir des services de qualité?

Donc, pour nous, le fait d'avoir une forme de décentralisation, c'est un pas, mais il faudra mettre en place d'autres solutions pour que le personnel puisse avoir un lieu d'échange direct avec les gestionnaires et qu'on puisse mettre en place des solutions plus rapidement que ce qu'on constate actuellement et pour finalement, puis je termine là-dessus, que d'autres gens qui sont à l'extérieur du réseau aient le goût de venir travailler dans le réseau et ceux qui sont là aient le goût d'y demeurer, là.

Mme McCann : Merci, madame, de votre intervention, puis je retiens un des mots que vous avez dits, c'est qu'il y a plusieurs facteurs, il y a plusieurs solutions. Ce n'est pas unidimensionnel, vous avez tout à fait raison. Ce qu'on fait, comme gouvernement, c'est qu'on est en train de faire virer un paquebot, un paquebot. Vous savez ce que c'est, ça ne se fait pas en criant ciseau, mais il faut le faire avec tous les gens qui oeuvrent dans le réseau, et il y a différentes solutions. Et effectivement il faut donner des moyens, et notre gouvernement donne des moyens, actuellement, notamment par les investissements que nous faisons, qui sont vraiment de très grande envergure : 280 millions en maintien à domicile, 200 millions pour ajouter du personnel en CHSLD et en milieu hospitalier et d'autres investissements aussi. La liste est longue, quand même, je ne vais pas la faire au complet. Mais ça, c'est important aussi pour qu'il y ait davantage de personnel, et également tous les efforts qui sont faits au niveau, là, de la gestion du personnel pour attirer et retenir les personnes qui veulent travailler dans le réseau, et effectivement il faut continuer nos efforts là-dessus. Et parallèlement, quand je dis qu'on vire un paquebot, c'est qu'on passe de la centralisation très importante, trop importante qu'il y a eu dans les dernières années vers une décentralisation de certains services, mais aussi de services à la population, mais aussi de services au personnel. C'est ce qu'on est en train de faire dans le réseau avec vous, avec les syndicats également.

Alors, j'aimerais vous entendre si vous avez d'autres suggestions, justement, pour la décentralisation dont on discute actuellement.

M. Lacharité (Jean) : Bien, Mme la ministre, je pense que, résolument, il va falloir qu'on s'attaque à la surcharge de travail, parce que tant qu'on n'aura pas réglé cette problématique-là, un, on va continuer à perdre du monde dans le réseau. On a des problèmes de rétention du personnel et, quand on a des problèmes de rétention, on a forcément des problèmes d'attraction. Il y a une image du réseau, actuellement, où c'est un tue-monde, le travail dans le réseau. On n'a qu'à regarder

les cas de détresse psychologique des salariés — et même chez les gestionnaires, je pense bien que c'est aussi le cas — pour se rendre compte qu'il y a quelque chose qui ne va pas.

Alors, je sais que vous avez fait des réinvestissements quand même importants, notamment, vous l'avez mentionné, les soins à domicile, les 200 millions pour le personnel dans les CHSLD, mais on pense que ça va prendre plus que ça, on pense que ça va prendre plus que ça. Et je vous souligne bien humblement que la majorité des salariés dans le réseau, ce sont des femmes, et il y a des problèmes de conciliation famille-travail aussi auxquels il va falloir s'attaquer. Alors, il va falloir qu'on ajoute du personnel, il va falloir qu'on continue à réinvestir dans le réseau au niveau du personnel pour que les services soient accessibles, pour qu'on ait une bonne qualité de services.

On dit souvent qu'une fois qu'on est rentré dans le réseau comme patient, on est bien servi de façon générale — il y a toujours des exceptions — mais il y a un problème d'accessibilité au réseau. Mais, de plus en plus, on observe que, notamment dans les CHSLD, il y a des problématiques qui persistent à cause de la surcharge de travail, et ça affecte la qualité des services. Moi, j'ai entendu des auxiliaires en santé et services sociaux venir nous dire : Je rentre chez moi le soir puis je suis déprimé parce que je n'ai pas le temps de faire mon travail comme il faut, je n'ai pas le temps de dispenser les services comme je voudrais pouvoir le faire, on est minutés dans les actes qu'on a à poser. Bien, dans les soins à domicile, par exemple, là, quand on va donner des services de proximité, des services d'hygiène, ça se peut qu'une personne ait perdu de l'autonomie puis que ça prenne plus de temps pour donner un bain. Mais, si le bain est minuté, là, ça ne marche pas, ça, et puis les gens courent les pattes aux fesses et rentrent chez eux se sentant dévalorisés le soir par rapport au travail qu'ils ont effectué.

• (16 heures) •

Alors, il va falloir qu'on s'attaque à ça, qu'on réorganise le travail. Et nous, je vous le dis, comme organisation syndicale, là, on est prêts à fonctionner, à discuter, à parler d'organisation du travail avec les directions et à collaborer le plus possible pour améliorer la situation, d'abord améliorer les conditions d'exercice de ces métiers-là, puis ce qui va avoir pour effet d'améliorer la qualité des services, effectivement.

Et je veux attirer votre attention sur une autre chose : il faut qu'on protège les services sociaux, les missions sociales. On entend beaucoup que c'est délaissé encore au profit d'un certain hospitalocentrisme, mais on se crée des problèmes additionnels quand on ne règle pas nos problématiques en matière de services sociaux...

Le Président (M. Provençal) : Je dois vous interrompre parce que le temps de discussion avec la ministre est terminé. Alors, je vous invite maintenant à poursuivre avec le député de Pontiac. M. le député.

M. Fortin : Vous pouvez terminer votre phrase, pas de problème.

M. Lacharité (Jean) : Merci beaucoup. Lorsqu'on laisse traîner des problématiques, notamment auprès de la jeunesse, on s'ajoute des problèmes puis on s'ajoute des coûts de système importants parce que les situations s'aggravent si elles ne sont pas prises à temps.

M. Fortin : Pas de problème. Merci, M. le Président. Messieurs dames, merci d'être avec nous et merci de votre mémoire et de vos mots. Rappelez-moi rapidement, là, le positionnement de la CSN, disons, là, suite à l'élection, quand tout le monde pensait que la CAQ remplirait son engagement et qu'il y aurait un CIUSSS en Mauricie et un CISSS au Centre-du-Québec. Est-ce que le syndicat s'était prononcé favorablement par rapport à cette mesure-là?

M. Lacharité (Jean) : On ne s'était pas prononcés sur cette mesure spécifique là, mais moi, je vais vous dire : Arrêtons de jouer dans les structures, là, donnez-nous de l'oxygène, parce que la réforme a eu des impacts néfastes très importants. Et là, si on se rembarque encore dans des modifications de structure, à court terme, on pense qu'on va ajouter à l'essoufflement du monde sur le terrain. Donc, donnons une chance au coureur de reprendre son oxygène, là, et regardons ce que ça donnera comme effet positif, ce qui est mis sur la table, actuellement, puis faisons l'évaluation à plus ou moins... à moyen terme, puis, si ça ne fonctionne pas, on verra quelle autre mesure devrait être prise. Mais je vous dirais qu'au-delà d'un CIUSSS spécifique pour le Centre-du-Québec et un pour la Mauricie, pour nous, le plus important, ce sont les services à la population et la protection des missions et notamment les missions de services sociaux.

M. Fortin : Je suis d'accord avec vous là-dessus. Je regardais, il y a quelques instants, là, la FIQ a déposé un mémoire, et je ne présume pas que vous l'avez vu, ils viennent de le déposer, mais où ils disent essentiellement, là, qu'ils sont un peu sceptiques, qu'ils demanderaient au gouvernement, plutôt que de, justement, changer la structure, là, à travers le projet de loi, de faire un réinvestissement direct dans des soins à la population. Je comprends tout à fait leur point de vue, là. En même temps, la ministre nous répète depuis un certain temps, là, et elle l'a fait encore avec vous il y a quelques instants, qu'elle a investi des sommes importantes pour ajouter du personnel, pour ajouter du personnel, un 200 millions un peu plus tôt cette année, et elle nous dit : Bien, vous allez voir des résultats à l'automne de tout ça, vous allez voir que le système va mieux fonctionner. L'automne, par exemple, ça s'en vient dans 40 jours, donc vous devriez, j'imagine, déjà avoir vu des impacts de ça. Est-ce que vous voyez qu'il y a du personnel supplémentaire? Que ce soit au Centre-du-Québec ou ailleurs, là, peut-être que vous êtes bien placé pour nous le dire, vous êtes probablement mieux placé que n'importe qui pour nous le dire, est-ce que vous voyez qu'il y a davantage de personnel récemment?

Mme Marcotte (Josée) : Bien, ce qu'on constate, c'est qu'à certains endroits où, par exemple, il y avait des postes à temps partiel, on a favorisé que les postes soient plutôt octroyés à temps complet. En termes d'ajout de personnel, je

vous dirais que le réseau de la santé et des services sociaux a besoin... c'est un réseau multidisciplinaire. L'exemple que je donnais tantôt, si... par exemple, lorsqu'il y a eu des compressions budgétaires où on a mis une réduction de personnel administratif, c'est le personnel infirmier qui a écopé pour assumer ces tâches-là, et on a besoin de personnel administratif pour répondre aux gens, accueillir les personnes, classer les dossiers. Donc, nous, en termes d'ajout de personnel, c'est multidisciplinaire. Aussi, on a parlé... les services sociaux ont été mis à mal. Donc, dans certains secteurs, oui, mais on a besoin de plus que ça. Bien sûr, c'est important, les soins à domicile, bien sûr, c'est important, mais le réseau de la santé, c'est beaucoup plus que ça.

Et ce qu'on dit, au-delà de l'ajout de personnel, ça va prendre multiples solutions. Comment on fait pour dire... ne plus imposer du temps supplémentaire aux personnes? Qu'est-ce qu'on met en place pour réduire la surcharge de travail? On a des taux d'absence salaire qu'on n'a jamais connus. Alors, nous, c'est là où on dit : Oui, c'est une mesure, c'est une mesure qui est intéressante, mais ça va prendre multiples mesures pour retenir le personnel qui est là, toutes catégories confondues, et aussi pour attirer les autres.

Donc, on a constaté qu'il y a des efforts dans certains établissements, mais c'est trop peu, c'est trop peu, et il y a urgence de mettre en place diverses conditions, tant au niveau des conditions de travail que des conditions de salaire, si on veut être capables de continuer d'offrir des services à la population.

M. Fortin : On nous a dit ce matin que l'ajout d'un P.D.G.A. et, disons, une miniréorganisation, là, ça coûterait environ 1 million, mais il n'y avait pas de somme additionnelle qui avait été prévue, c'est de l'argent qui va être pris à l'intérieur du budget du CIUSSS. Est-ce que ça ferait du sens, selon vous, que le ministère donne 1 million additionnel pour, justement, organiser ça, pour ne pas que cet argent-là soit pris des soins et des services, là, octroyés par le CIUSSS?

M. Lacharité (Jean) : Bien, écoutez, si on est pour faire une ponction de ce million-là sur d'autres services, ou sur les conditions de travail d'autre monde, ou sur de non-ouvertures de postes, par exemple, de diverses catégories de personnel, bien, on va être loin de la solution là, là.

Moi, je pense qu'il faut permettre... On le dit, hein, il faut qu'il y ait un réinvestissement au niveau du personnel dans le réseau, il faut ajouter du personnel pour diminuer la surcharge de travail. Alors, si on ne prend pas ces moyens-là puis qu'on vient grappiller le million pour assurer la nouvelle fonction de P.D.G.A., je pense qu'on n'aura pas réglé grand-chose.

M. Fortin : O.K. Le forum de la population, là, vous avez dit essentiellement, là : On voit une intention d'avoir deux forums de la population dans cette région-là, on ne sait pas trop c'est quoi, les orientations, à quelle fréquence ça va se rencontrer, qui va être là-dessus, c'est quoi, l'objectif, et de quoi on s'attend de ce forum populationnel là. Ça existe, il y a d'autres régions qui ont des forums de la population, à ce que je comprends. Est-ce que vous en voyez qui fonctionnent ailleurs ou ce n'est pas quelque chose que vous êtes impliqués? Est-ce que vous êtes impliqués là-dedans? Est-ce que vous les connaissez? Est-ce qu'il y en a qui fonctionnent bien, desquels ils pourraient s'inspirer dans cette région-là?

M. Lacharité (Jean) : Écoutez, sous toutes réserves, là, moi, je pense qu'il n'y en a pas, parce qu'en abolissant, avec la loi n° 10, les agences régionales de santé et de services sociaux... parce que les forums de la population étaient redevables devant les agences régionales, et, pour avoir déjà siégé au C.A. de l'agence de l'Estrie comme membre du conseil d'administration, on recevait le forum de la population annuellement, et ils venaient nous faire leurs recommandations, puis on était très à l'écoute. En tout cas, en Estrie, on était très à l'écoute. Mais, à ma connaissance, là, je pense que ça a été aboli.

M. Fortin : À ma compréhension, il y a certaines régions qui l'utilisent...

M. Lacharité (Jean) : Encore?

M. Fortin : ...qui ont un peu fait, comme le disait le député des Îles-de-la-Madeleine, là, la réalisation qu'ils n'avaient pas besoin d'une loi pour faire ça, qui l'utilisent. Mais ce que je comprends à travers vos propos, c'est que la CSN n'est pas impliquée, là, dans ceux qui existent, là.

M. Lacharité (Jean) : Bien, c'est des initiatives locales, à ce moment-là, ça vient de la population elle-même. Mais on pense que le gouvernement devrait inciter, devrait forcer les CISSS et les CIUSSS à créer des forums de la population et à en faire des instances consultatives importantes auprès de leur conseil d'administration.

M. Fortin : Avec votre participation.

M. Lacharité (Jean) : Oui, avec notre participation.

M. Fortin : Donc, ça, c'est quelque que vous aimeriez voir dans une loi potentielle ou simplement à travers une directive de la ministre?

M. Lacharité (Jean) : Bien, si ça ne prend pas de loi, si ça prend seulement un règlement ou une directive ministérielle, allons-y au plus rapide, là.

M. Fortin : D'accord. Très bien. Merci.

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

• (16 h 10) •

M. Ciccone : Merci, M. le Président. Bonjour à vous tous. M. le vice-président, vous avez dit d'entrée de jeu dans votre énoncé que vous trouvez ça encourageant, l'ajout d'un P.D.G.A. Cependant, vous avez dit également que ça ne règlera pas tous les problèmes chez vous. Pouvez-vous énoncer, justement, ces problèmes-là que l'ajout d'un P.D.G.A. ne règlera pas chez vous?

M. Lacharité (Jean) : Bien, s'il n'y a pas de fluidité de la communication additionnelle, là, comme on en a parlé tout à l'heure, si ça ne permet pas une meilleure réponse aux besoins directs de la population du Centre-du-Québec, puis qu'on ne sent pas qu'il y a plus d'écoute — j'écoutais M. le maire, président de l'Union des municipalités tout à l'heure — puis si on ne sent pas qu'il y a une plus grande préoccupation pour répondre aux besoins du Centre-du-Québec, on n'aura pas réglé grand-chose. Donc, ça, c'est un élément, l'amélioration de la fluidité de la communication, une plus grande proximité, une plus grande écoute pour les besoins de proximité de la région.

Mais je reviens encore sur le phénomène de la surcharge de travail. Si on ne règle pas la surcharge de travail, on va continuer à grafigner dans la gravelle puis on va continuer à perdre des gens parce qu'il y a des gens qui démissionnent, actuellement, parce qu'ils ne sont plus capables, ils ne sont plus capables, ils ne veulent plus exercer leur travail dans ces conditions-là, et puis ça, c'est, des fois, au prix de leur santé mentale. Puis, quand ils ne démissionnent pas, bien, ils tombent malades, ils tombent en détresse psychologique, puis là ça cause d'autres problèmes, c'est les assurances salaire, il faut remplacer ces gens-là. On a de la difficulté à garder le monde, ça fait qu'on encore plus de difficulté à en attirer, de nouvelles personnes, donc on se retrouve dans un cercle vicieux. Alors, il faut s'attaquer au problème de fond.

Le Président (M. Provençal) : Je vais... non, je m'excuse. On va inviter maintenant le député de Jean-Lesage à continuer l'échange.

M. Zanetti : Merci beaucoup. Par rapport à la question des forums de la population, j'aime votre idée, là, qu'il devrait y en avoir partout. Si c'est bon pour une place, pourquoi ce ne serait pas bon partout? Est-ce que vous avez envisagé la possibilité aussi de demander que ces forums-là ne soient pas que consultatifs mais qu'ils aient un certain pouvoir, par exemple, dans la façon dont sont gérés les CISSS et les CIUSSS au Québec? Est-ce que vous avez envisagé cette possibilité?

M. Lacharité (Jean) : On n'a pas fait d'analyse spécifique là-dessus, là, mais je vais vous dire que... bon, là, est-ce qu'il faudrait modifier, la composition des conseils d'administration pour s'assurer qu'il y ait quelqu'un du forum qui soit membre du conseil d'administration pour assurer une plus grande fluidité entre le forum de la population puis une meilleure communication et le conseil d'administration? Je n'en sais rien, il faudrait regarder ça. Mais il reste que les conseils d'administration sont là pour prendre des décisions, alors... Mais ce qu'on souhaite, c'est que les conseils d'administration tiennent compte des recommandations qui vont être faites par les forums de la population et mettent en oeuvre les recommandations faites par les forums de la population, qui, j'imagine, vont viser à améliorer l'accessibilité aux services, la qualité des soins, la qualité des services, etc.

M. Zanetti : Vous soulignez dans votre mémoire que, justement, la question du forum de la population n'est tellement pas balisée qu'on ne sait pas trop à quoi s'attendre. Ça a l'air d'une bonne chose en principe, mais ça peut atterrir de toutes sortes de façons. Puis là je vous entends un peu dire qu'à quelque part ce serait intéressant d'avoir une assurance que les conseils d'administration sont obligés de tenir compte de ce que disent ces forums-là, que ce n'est pas juste un lieu où est-ce qu'on va ventiler puis écrire des comptes rendus, les tableter puis après ça dire : Regardez, on a des instances puis on n'en tient pas compte. Alors, en tout cas, est-ce que vous aviez imaginé des façons dont on pourrait spécifier, là, dans la modification du projet de loi qu'on pourra peut-être faire dans l'étude article par article... mais des façons dont on pourrait modifier ce qui est là pour amener une certaine dimension de contrainte, de respecter ce qui en ressort ou... avez-vous investigué ça?

M. Lacharité (Jean) : Moi, j'ai l'impression qu'une directive ministérielle très claire, très nette, très précise auprès des conseils d'administration pourrait faire la job, avec un suivi de la part de la ministre et avec des correctifs à apporter lorsque les conseils d'administration ne suivent pas la directive ministérielle. Alors, ça, je pense que ça pourrait faire la job à ce niveau-là.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Nous en sommes à un échange avec le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci beaucoup, M. le Président. Bonjour, M. Lacharité, toujours un plaisir de vous rencontrer, mesdames, monsieur. Votre présentation porte essentiellement sur le fait que l'hypercentralisation — c'est comme ça que vous l'avez appelée — a créé une déconnexion. Comment vous imaginez que la nomination d'un P.D.G.A. peut rétablir la connexion? Parce que vous évoquez le fait que les pouvoirs, les responsabilités, ce n'est peut-être pas clair dans votre esprit. Quels pourraient être les mécanismes, là, qui permettent de reconnecter avec une partie de la grande région dont on parle?

M. Lacharité (Jean) : Bien, il va falloir qu'il ait les coudées franches pour répondre aux besoins spécifiques de la région du Centre-du-Québec et il va falloir que ce soit quelqu'un qui soit excellent en communications pour améliorer la fluidité de la communication auprès des gestionnaires mais aussi auprès des salariés pour que les directives se rendent

et soient mises en application. Alors là, ce sont les compétences qui seront importantes à mettre en place, et on espère grandement qu'on va trouver la personne adéquate pour pouvoir remplir ces fonctions-là. Mais il va falloir qu'il y ait une préoccupation vraiment de réponse aux besoins spécifiques du Centre-du-Québec.

M. Arseneau : Donc, pour ce qui est du pouvoir, il y a aussi la question d'être sur le terrain. Si j'ai bien compris, il n'y a pas qu'une seule personne qui va exercer ce travail-là, il va y avoir une équipe minimale. Est-ce que ça vous rassure de savoir qu'à travers ce poste-là, si on a bien compris, il y aura aussi des bras droits qui vont pouvoir donner un coup de main?

M. Lacharité (Jean) : Bien, c'est plus rassurant de savoir que ce n'est pas qu'un seul individu, là, qu'il va y avoir une équipe qui va travailler sur le terrain. Maintenant, il va falloir voir dans quelles conditions ça va s'exercer. Vous savez, le diable est souvent dans les détails, et alors...

M. Arseneau : Oui. Et la demande pour que ça s'exerce, on peut imaginer que ça viendra en partie du prochain forum de la population. Un peu comme mes collègues l'ont mentionné, on ne connaît pas les pouvoirs qui seront accordés ou leur composition. Est-ce que vous voyez ça comme un forum consultatif ou vraiment vous parlez de pouvoirs? Quels pourraient être les pouvoirs d'un forum citoyen, selon vous, pour qu'il soit effectif, que son point de vue, point de vue collectif, soit entendu?

M. Lacharité (Jean) : Il va falloir voir quels sont les mandats, d'abord, qui seront donnés aux forums de la population puis, à partir de ces mandats-là, quels rôles d'influence ils vont pouvoir exercer sur les conseils d'administration. Et, comme je le disais tout à l'heure, il me semble qu'avec une directive ministérielle très claire d'obliger les conseils d'administration à être à l'écoute des forums et à répondre aux besoins exprimés par les forums, ça pourrait faire le travail, là.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je remercie les représentants de la Confédération des syndicats nationaux pour leur contribution aux travaux de la commission.

Je suspends les travaux quelques instants afin de permettre au prochain groupe de prendre place. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 16 h 18)

(Reprise à 16 h 20)

Le Président (M. Provençal) : ...prendre place, s'il vous plaît.

Je souhaite maintenant la bienvenue aux représentants de la Centrale des syndicats du Québec. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, puis nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à commencer votre exposé.

Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

M. Beauchemin (Mario) : Oui, bonjour, merci de nous recevoir.

Alors, je suis accompagné de Mme Claire Montour, présidente de la Fédération de la santé du Québec et affiliée, évidemment, à la CSQ, et de Mme Lise Goulet, qui est conseillère à la Centrale des syndicats du Québec. Et moi, je me nomme Mario Beauchemin, je suis le troisième vice-président de la Centrale des syndicats du Québec.

Alors, pour commencer, on peut d'emblée dire que la CSQ et la Fédération de la santé du Québec accueillent favorablement le projet de loi n° 28, mais nous souhaitons quand même soulever trois grands enjeux fondamentaux que nous voulons soumettre à la réflexion des parlementaires, c'est-à-dire la responsabilité populationnelle, l'offre de services de proximité et la décentralisation des pouvoirs décisionnels.

Je l'ai mentionné un petit peu tout à l'heure en commençant, pour nous, ce projet de loi n° 28 est un signal positif parce qu'en effet il reconnaît le statut géographique particulier de la région sociosanitaire de la Maurice-et-du-Centre-du-Québec, et c'est un signal prometteur quant à la volonté du gouvernement de corriger certaines lacunes importantes engendrées par les fusions administratives de 2015 et la trop grande centralisation des pouvoirs décisionnels.

Nous le savons, assurer le bon fonctionnement d'une vaste structure régionale n'est pas une mince tâche, notamment sur un territoire regroupant deux régions administratives. Aussi, la nomination d'un P.D.G. adjoint et la mise sur pied d'un forum de la population spécifique au Centre-du-Québec nous apparaissent souhaitables, voire essentielles. Cependant, la désignation d'un P.D.G. adjoint responsable du Centre-du-Québec n'est pas, à notre avis, suffisante. Ce dernier doit avoir les leviers pour répondre adéquatement aux besoins et défis de ce territoire. Soulignons que, dans la structure organisationnelle actuelle, les responsabilités courantes du P.D.G. adjoint se limitent aux enjeux essentiellement logistiques. Si l'objectif du projet de loi est de recentrer l'offre de services sur les besoins de la population du Centre-du-Québec, n'y aura-t-il pas lieu de le préciser dans le libellé du projet de loi et de s'assurer que ce nouveau poste dans la structure d'encadrement supérieur en ait la responsabilité? Plus globalement, rappelons que le gouvernement s'est engagé à décentraliser le réseau de la santé et à redonner plus d'autonomie aux régions. À ce titre, beaucoup doit être fait pour remettre notre système public sur les rails.

Par ailleurs, on considère que le palier régional est une instance de coordination nécessaire mais insuffisante. Plusieurs inquiétudes ont été soulevées en 2014 concernant la mise en place de superstructures régionales combinée à

l'abolition du palier décisionnel local, et ça s'est confirmé. Le transfert de la responsabilité populationnelle du palier local au palier régional a entraîné une réduction de l'offre de services intégrés de proximité, et la perte de proximité des services se confirme quotidiennement. Les centres intégrés, qui doivent composer avec des centaines, voire des milliers de partenaires sociaux et de santé assument désormais les responsabilités qui incombent aux réseaux locaux de services, et ce, pour l'ensemble de leur région administrative. Et la tâche est complexe : ils doivent définir un projet clinique et organisationnel qui détermine les besoins sociosanitaires et les particularités de la population, les objectifs poursuivis et l'offre de services requise, les modes d'organisation et les contributions attendues des différents partenaires de ce réseau. Ce n'est pas inutile de rappeler qu'en 2014, dans la région Mauricie—Centre-du-Québec, plus de 1 400 établissements et organismes offraient des services sociaux et de santé à près de 505 000 personnes réparties sur un territoire de près de 45 000 kilomètres carrés. On voit, là, qu'on doit faire face à beaucoup de défis. Mais on a aussi des inquiétudes quant à la nouvelle gouvernance régionale. Comment un conseil d'administration très éloigné de la communauté et avec peu de latitude décisionnelle peut définir adéquatement un projet clinique et organisationnel qui réponde aux besoins et particularités spécifiques de sa population? Je crois que poser la question, c'est un peu y répondre.

Bref, pour toutes ces raisons, nous considérons que le modèle de prise en charge populationnelle qui module les services en fonction des besoins et les particularités locales devrait être de nouveau privilégié et renforcé, parce qu'il y a des signaux qui ne trompent pas. Le précédent gouvernement affirmait que la révolution... que la révolution, oui... que la réforme simplifierait les structures, améliorerait l'accès et permettrait d'atteindre une fluidité sans faille dans notre système. Il disait vouloir mettre l'utilisateur et l'utilisateur au coeur du système. Les intentions étaient peut-être bonnes, mais divers signaux indiquent plutôt une détérioration dans l'accès et la qualité des services. On n'a qu'à penser, à titre argumentatif, à la hausse du nombre de plaintes et de signalements, de même qu'à l'augmentation du nombre d'incidents et d'accidents, qui font réfléchir. On n'a qu'à penser aussi à la mobilisation sans précédent de plusieurs élus locaux et régionaux. D'ailleurs, en ce qui concerne ces deux exemples, vous trouverez des détails aux pages 10 et 11 de notre mémoire.

Nous pensons qu'aujourd'hui des reculs s'observent dans plusieurs régions du Québec, notamment dans les petites localités, qui voient la centralisation de nombreux services, notamment celle de services spécialisés, les priver de services essentiels. Et ils sont privés aussi de services essentiels de proximité, c'est pourquoi un nombre croissant d'élus réclament de plus en plus fermement une décentralisation des pouvoirs.

Mme Montour (Claire) : Bonjour. Pour la partie décentraliser la gestion des ressources humaines, lors d'une intervention de la ministre à Drummondville, elle a annoncé sa volonté de décentraliser les services à la population en redonnant plus d'autonomie aux équipes locales de soins. Cela va tout à fait dans le sens de notre analyse. Toutefois, cette plus grande autonomie ne pourra apporter de résultats significatifs pour la population si... avec des changements structurels qui doivent être apportés, notamment modifier la structure d'encadrement supérieure et les responsabilités.

Deux directions générales adjointes dédiées à la responsabilité populationnelle devraient peut-être chapeauter, pour chacune des deux régions administratives, les directions des services des programmes et des ressources humaines. Il faut remettre les ressources et l'organisation au service des gens, s'assurer que la prise de décision liée à la planification et à l'organisation des services et des soins puisse se réaliser le plus près possible des milieux de pratique, décentraliser la gestion des ressources humaines, redonner aux différents milieux de pratique la capacité de gérer notamment les horaires de travail en fonction des besoins spécifiques et de la réalité de chaque milieu. Les espaces de dialogue entre la direction, les organisations syndicales et le personnel doivent être rétablis. Les directions doivent davantage être disponibles sur le terrain, elles doivent pouvoir intervenir plus rapidement dans la résolution de situations problématiques. Pour recentrer l'offre de services sur les besoins de la population du Centre-du-Québec, non seulement la structure d'encadrement doit être modifiée, mais certains pouvoirs décisionnels liés à l'organisation des services et des soins doivent être réellement décentralisés.

Assurer un financement adéquat. Enfin, le gouvernement s'est engagé à fournir un niveau de financement stable. Il faut également un financement adéquat, c'est-à-dire à la hauteur des besoins. Rappelons que le nombre d'embauches requis pour maintenir le niveau de services actuels et combler les nouveaux postes, les nouveaux besoins est estimé à 23 875 infirmières et 7 650 infirmières auxiliaires pour les cinq prochaines années. Le financement des établissements devrait être rehaussé et stabilisé afin que ces derniers puissent afficher des postes à temps complet décent et attrayants, corriger de façon durable les problèmes de pénurie organisationnelle qui accablent notre réseau de santé depuis trop longtemps. Redonner plus d'autonomie aux équipes locales sans consolider les postes et les équipes de soins serait synonyme d'exiger d'elles qu'elles fassent encore plus pour compenser les lacunes organisationnelles.

En somme, de façon globale, nous considérons qu'une analyse qualitative des impacts de la centralisation — planification, programmation et organisation — doit être réalisée dans chacun des CISSS et des CIUSSS du Québec afin de soutenir la mise en oeuvre des mesures correctives qui s'imposent.

• (16 h 30) •

M. Beauchemin (Mario) : En guise de conclusion, bien, nous tenons à saluer la position du gouvernement, qui reconnaît les conséquences néfastes de la centralisation des pouvoirs et surtout qui reconnaît l'importance de redonner aux communautés une réelle capacité de relever les défis qui se posent à elles afin d'assurer à tous et à toutes l'accès à des services sociaux et à des soins de qualité.

Répondre adéquatement aux besoins populationnels n'est pas qu'un enjeu de structure administrative, c'est d'abord et avant tout un enjeu de gouvernance et de démocratie citoyenne, croyons-nous. C'est dans cet esprit que nous invitons le gouvernement à poursuivre ses travaux de décentralisation. Tous les problèmes ne pourront pas se régler rapidement, c'est évident, ça nécessitera la collaboration de toutes les parties impliquées. À cet égard, vous pouvez compter sur la CSQ et la FSQ. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Je vous remercie pour votre exposé. Nous allons initier la période d'échange avec Mme la ministre. À vous la parole.

Mme McCann : Merci, M. le Président. Alors, je vous remercie et je vous salue, d'ailleurs, d'abord et avant tout, là. Merci de vos interventions, vous avez vraiment élaboré sur plusieurs points. Vous avez présenté, d'ailleurs, un mémoire très substantiel et vous parlez effectivement beaucoup de décentralisation et de gestion plus humaine du réseau de la santé et des services sociaux, ce qui est très parlant pour moi, pour le gouvernement.

J'aimerais vous entendre davantage sur certains points, parce qu'à quelque part le projet de loi qui nous occupe aujourd'hui parle de deux mesures, mais on parle également d'autres mesures administratives qui seront prises en dehors du projet de loi, qui seront prises par le CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec. Mais ce dont on discute s'applique également, certains éléments que vous avez amenés, de toute évidence, dans d'autres régions, dans la plupart des régions du Québec. On comprend que des régions comme celle de Mauricie—Centre-du-Québec ont des enjeux particuliers à cause de l'étendue géographique, notamment, et du nombre important d'installations.

Vous parlez de mieux... de modifier une structure d'encadrement. Est-ce que vous pourriez davantage élaborer là-dessus, ce que vous voulez dire pour amener à davantage de décentralisation et une gestion plus proche des équipes de première ligne, de premier niveau?

Mme Montour (Claire) : Pour les mesures d'encadrement, je pense que, dans les exemples, ce qu'on peut dire, c'est qu'actuellement... bon, vous avez parlé de Mauricie—Centre-du-Québec, qui est un grand territoire, la direction, les directions, c'est loin, c'est loin des gens dans le milieu, dans l'hôpital, dans le CLSC, dans le CHSLD, dans les sous-régions. Quand on parle de modifier les structures d'encadrement, c'est de redescendre ces pouvoirs-là près des personnes. Quand on travaille puis qu'on fait face à des situations qui sont exigeantes pour les infirmières, les infirmières auxiliaires, les inhalothérapeutes dans la prise de décision, dans le support qui est nécessaire pour avoir plus de personnel ou dans une situation où qu'il y a un besoin de transfert ou qu'importe pendant le travail, bien, c'est important pour ces personnes-là d'avoir des références à la direction. Et c'est ça qu'on n'a plus dans les réseaux de santé, ils sont loin des milieux de pratique. Je pense que c'est à ça qu'on fait référence quand on dit : Il faut les rapprocher près des personnes. Je le sais, ce n'est pas si loin, mais ça nous semble loin des fois. Mais on disait : Avant, tu allais à la cafétéria pour dîner, bien, tu voyais la direction. Maintenant, tu ne vois plus la direction, tu n'as plus ce sentiment-là d'être près. Puis, quand ils prennent des décisions, ça te ressemble dans ton milieu de travail, ça vient répondre à quelque chose que tu as exprimé, à une situation que tu as exprimée, c'est ça qu'on ne retrouve plus. Et c'est en ce sens-là qu'on dit : Oui, décentraliser une direction générale adjointe, mais il faut qu'il y ait ce pouvoir-là de revenir proche dans les milieux, dans les milieux de pratique, dans les milieux de soins. Les travailleuses et les travailleurs expriment des besoins, expriment des solutions problématiques et expriment des solutions, mais la direction n'est pas là, ils sont loin, ils ne sont plus dans nos établissements.

Mme Goulet (Lise) : Mais je pense qu'outre la décentralisation au niveau de la prise de décision, quand on parlait de la structure d'encadrement puis qu'on s'est attardés à l'organigramme du CIUSSS—Mauricie-Centre-du-Québec, pour nous, ça s'avérait évident qu'il y avait une difficulté, probablement, pour la population et même des élus régionaux d'accéder aux gens qui ont un réel pouvoir décisionnel pour se faire entendre, pour être considérés... pour qu'on considère leurs demandes. Il y a des responsabilités parallèles, et que ce soit au niveau des services cliniques ou, mettons, de la santé publique, c'est comme si le travail nous apparaît être fait encore trop en silo. Et là, si la volonté... Parce que ce qu'on comprend du projet de loi, quand on dit aux gens : On va nommer un P.D.G. adjoint responsable de la région Centre-du-Québec, ce qu'on décode, c'est qu'on veut permettre aux gens Centre-du-Québec d'être mieux représentés dans l'expression de leurs besoins, de leurs défis particuliers. Sauf que, dans les faits, quand on regarde l'organigramme, on ne comprend pas comment un P.D.G. adjoint, tel que l'organigramme est conçu actuellement, va pouvoir agir plus près des milieux pour répondre, justement, aux réalités puis aux besoins particuliers.

Donc, ça ne peut pas être juste une modification dans la structure d'encadrement sans qu'il y ait une révision, je dirais, des responsabilités, des pouvoirs. Et évidemment tout ça est lié aussi à la vision qu'on se donne de la gestion du réseau. Tant que la gestion est centralisée avec des cibles nationales, essentiellement, du financement par programmes-services déterminées au niveau national, comment on peut prétendre pouvoir répondre à des défis régionaux particuliers ou même locaux si la gestion, les outils de gestion budgétaire demeurent centralisés? La finance, ce n'est pas une chose, puis la prestation clinique des soins, c'est autre chose, donc, ça fait un tout. Donc, si on tient un discours de se rapprocher des milieux dans l'offre de services, bien, il faut que l'ensemble de l'appareil de gouvernance suive.

Mme McCann : Oui, et vous avez parlé, évidemment, de la charge de travail des intervenants, du personnel. Vous n'êtes pas, évidemment, sans savoir que notre gouvernement investit des sommes importantes cette année, autant en services de santé qu'en services sociaux, des sommes très importantes pour améliorer la charge de travail des intervenants. C'est une étape importante cette année que nous faisons, parce qu'effectivement il y a eu de grandes difficultés, là, dans le passé. Il y a eu une diminution du personnel d'encadrement, mais il y a eu aussi une diminution de certains investissements, à des moments donnés, là, dans les dernières années. Alors, nous remédions donc, cette année, avec des investissements importants pour diminuer la charge de travail du personnel. Mais ce dont aussi il est question dans le projet de loi, c'est d'améliorer un fonctionnement en ajoutant un P.D.G.A. pour le Centre-du-Québec et aussi un forum de la population. Mais, comme je le disais tout à l'heure, il y a d'autres mesures qui vont être prises également en dehors du projet de loi qui vont décentraliser en mettant des gestionnaires additionnels, par exemple.

Mais j'aimerais vous entendre davantage, comme je l'ai demandé aux groupes précédents, sur ce que vous voyez comme mécanismes de communication. Vous avez fait allusion à des espaces de dialogue entre le personnel et la direction.

Ça, ça m'a intéressé beaucoup, et j'aimerais vous entendre sur des solutions concrètes qui peuvent s'appliquer notamment au Centre-du-Québec.

• (16 h 40) •

Mme Montour (Claire) : Je vais peut-être commencer... je ne dirais pas par la fin, mais je pense que ça va commencer à fonctionner quand le personnel va avoir quelques minutes pour exprimer les besoins. On va commencer par ça. Je l'ai dit tantôt dans votre question de modifier l'encadrement, de rapprocher ça près du personnel, des équipes de soins, de tout le personnel de l'établissement, mais en même temps la solution ne pourra pas que passer par l'ajout d'encadrement ou de cadres supérieurs, je pense qu'il faudrait aussi porter une attention particulière à ne pas penser que, parce qu'on va ajouter ou on va décentraliser, qu'il va arriver des cadres dans l'établissement Mauricie—Centre-du-Québec, là, on va pallier nécessairement à la grande difficulté de l'organisation du travail. C'est un enjeu, puis je pense que les pistes de solution, il y en a plusieurs, il n'y en a pas juste une devant ce qu'on vit, actuellement, comme difficultés organisationnelles qui, depuis des années... Je pense que vous l'avez, dans la question que vous nous avez adressée, fait référence... avec tout ce qui s'est passé dans le passé, la centralisation, loin des milieux de travail, pour nous entendre, pour voir comment le travail se modifie et comment le personnel essaie de s'adapter à tout ça... puis un peu laissés à eux autres mêmes. Je pense que c'est un peu ça, la réflexion actuelle pour le personnel.

Oui, de rajouter quelqu'un de près d'eux, mais il va falloir changer plein de choses dans l'organisation du travail pour que le personnel ait ces minutes-là, ait ce temps-là pour adresser les problèmes. Quand on court puis qu'on est à moins deux, moins trois, moins quatre, on n'aura pas le temps d'adresser le problème, même si la structure hiérarchique est décentralisée ou qu'il y a des cadres qui viennent près des milieux de travail du personnel. Il va falloir avoir une attention particulière... Oui, il faut qu'ils se rapprochent de nous, là, de nous, le personnel, les infirmières, les infirmières auxiliaires, là, les inhalothérapeutes qu'on représente, la catégorie 1, oui, mais encore il va falloir changer l'organisation du travail. Et on parle, dans notre mémoire, d'avoir les coudées franches ou de donner la possibilité de prendre des décisions dans la région Centre-du-Québec, près des milieux, pour justement mettre en place des pistes de solution pour changer cette organisation du travail, qui, actuellement, est malade ou déficiente.

Le Président (M. Provençal) : Je donnerais la parole au député d'Arthabaska.

M. Lefebvre : Merci beaucoup. Juste pour ma compréhension... je ne sais pas, c'est pour les collègues aussi, là, quand vous parlez de moins un, moins deux, moins trois, moins quatre, est-ce que c'est par rapport au temps alloué? C'est-u ça? Non, ce n'est pas ça?

Mme Montour (Claire) : C'est moins un, moins deux, moins trois personnes dans l'équipe.

M. Lefebvre : Ah! je pensais que vous étiez minutés puis que vous me disiez que vous étiez une minute en retard. Parce que tantôt on parlait de temps, puis tout ça, là. Je vais...

Mme Montour (Claire) : Oh mon Dieu! Non, non, excusez, j'ai peut-être un peu utilisé...

M. Lefebvre : En nombre de personnes qui est supposé d'être sur la... D'accord, merci.

Mme Montour (Claire) : Excusez mon jargon.

M. Lefebvre : Bien non, ça va.

Mme Montour (Claire) : Mais, quand des fois, mettons, l'équipe devait être 12, puis on va travailler à sept, huit, neuf, ça fait que, dans le milieu, on dit : On est à moins deux, mais c'est moins deux personnes dans l'équipe. Excusez.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Mme la ministre.

Mme McCann : Oui. Le défi numéro un, c'est effectivement le personnel suffisant. C'est le défi numéro un de notre réseau de la santé et des services sociaux. Puis on a parlé des différents facteurs, là, qui ont fragilisé, qui sont de tout ordre, et on commence à parler maintenant, dans le réseau de la santé et des services sociaux, de surdotation pour répondre à votre point d'inquiétude. Évidemment, pour faire de la surdotation, il faut avoir le personnel pour le faire, hein? On est toujours, hein, dans l'attraction et la rétention. C'est un peu l'oeuf et la poule ou un cercle qu'on ne veut plus vicieux, là, du tout, mais c'est sur quoi les établissements travaillent, actuellement, à retenir, attirer. Mais pour retenir, il faut probablement faire davantage de surdotation pour que, lorsqu'on fait les horaires de travail, si par exemple, malheureusement, quelqu'un ne peut pas se présenter, on a quelqu'un pour le remplacer, donc on ne surcharge pas d'autres personnes qui sont au travail. Ça, c'est un élément.

On commence à faire tourner le paquebot, actuellement. Ça prend un certain temps pour faire tourner le paquebot. Mais auriez-vous d'autres suggestions? Parce qu'on est là pour vous écouter là-dessus. Vous êtes bien placés pour nous dire... Vous en avez dit plusieurs, éléments, là, fort intéressants. Et je parle du P.D.G.A., vous dites que ce P.D.G.A. devrait avoir, Centre-du-Québec mais aussi Mauricie probablement, une responsabilité populationnelle. Qu'est-ce que vous voulez dire et comment ça diffère du modèle actuel que vous connaissez?

Mme Goulet (Lise) : Bien, c'est sûr, quand on parlait de vision tantôt, quand on... si on adopte l'approche populationnelle, on n'est pas seulement au niveau clinique, on est beaucoup au niveau agir sur les déterminants sociaux de la santé pour prévenir — bon, on connaît un peu les enjeux de la santé publique — et ce qu'on se rend compte, c'est que, dans la réforme qui a eu cours, il y a eu une nouvelle organisation des soins avec des nouveaux corridors de services régionaux, interrégionaux qui ont amené des ruptures de service ou moins d'accès à certains services essentiels dans certaines communautés. Et ça génère d'autres difficultés sociales quand on amène des gens à devoir se déplacer dans des conditions routières périlleuses sur de longues distances, dans des conditions parfois précaires. Et cette vision-là qu'on perd de regarder globalement une structure sociale pour s'assurer que les gens ont une offre de services essentiels de proximité globale qui fait en sorte que, oui, on ne fait pas que corriger un secteur clinique puis créer d'autres problèmes à côté, on se disait : Bien, ça prend quelqu'un qui a une vision globale populationnelle dans chacune des régions du Québec pour s'assurer, justement, de voir comment l'organisation des services, même si on améliore certains secteurs, ça ne crée pas une détérioration à d'autres niveaux.

Donc, on se disait : Bien, à quelque part, il y a peut-être une nécessité de redire, de se redire l'importance de la prévention des déterminants sociaux et d'agir pour faire en sorte qu'on maintient dans les communautés une offre de services adéquate, complète de proximité. Et, quand on a regardé avec la centralisation, on parle de responsabilité populationnelle territoriale qui assure une offre de services la plus complète et non complète, déjà il y avait une brèche. Donc là, on a vu apparaître des corridors interrégionaux, plus de transferts de patients dans des conditions difficiles. Alors, c'est un changement de perspective important. Ça a été d'une offre de services la plus complète, une offre de proximité à... Dans le temps, là, quand il y avait la responsabilité populationnelle locale, on disait : On approche les services auprès des usagers, tandis que, là, on parle d'une offre de services de proximité. Proximité, ça dépend comment on le définit. À quel point on est de proximité?

Alors, on se dit : Bien, ça prend quelqu'un qui peut avoir cette vision globale là et qui a... Vous parliez tantôt de mécanismes de communication. À la limite, même, le forum de la population, là, c'est entre 15 et 25 membres nommés, désignés par le conseil d'administration dont les activités sont coordonnées par le conseil d'administration d'une région, mais là les régions sont tellement énormes, sont tellement énormes, puis ils ont fusionné les différentes missions, même les conseils d'administration sont possiblement dans l'incapacité d'avoir cette vision-là spécifique de chacune des réalités locales et territoriales. Humainement, est-ce que c'est faisable pour un conseil d'administration d'avoir ce portrait-là à jour et d'être capable d'entendre ce qui vient... Et nous, en tout cas, on a tenté de trouver dans les documents Mauricie—Centre-du-Québec les travaux du forum de la population, on n'a rien trouvé. Je ne dis pas qu'il ne fait rien, moi, je n'ai... on n'a rien trouvé, en faisant les recherches, ni dans le rapport d'activité ni dans les rapports financiers. Alors, s'il y en a un, je ne sais pas ce qu'il fait. Alors, encore là, c'est beau dire : On va mettre une structure, mais, dans le projet de loi, je pense qu'on dit «peut» et non «doit». Donc, déjà, en partant, on ne crée pas l'obligation. Puis ensuite, bien, quand on dit «peut», bien, c'est ça, est-ce que ça sera mis en place? Puis est-ce que c'est efficace une fois que c'est mis en place dans des mégastuctures régionales? Comment... oui.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Alors, je cède la parole au député de Pontiac pour poursuivre nos échanges.

• (16 h 50) •

M. Fortin : Merci, M. le Président. Bonjour à vous. Merci d'être présents avec nous aujourd'hui. Je vais peut-être faire du pouce sur, je pense, la dernière question de la ministre par rapport au rôle du P.D.G. adjoint. Parce qu'essentiellement la solution qui est devant nous aujourd'hui, et elle vient de... vous avez suivi toute cette histoire-là, là, comme plusieurs personnes, entre autres, dans la région de... les régions de la Mauricie et du Centre-du-Québec, où, essentiellement, on a longtemps débattu de la nécessité ou pas d'avoir un CISSS spécifique au Centre-du-Québec. Alors, il y avait des gens qui étaient pour, il y avait des gens qui étaient contre, il y avait des gens qui se sont prononcés ouvertement pour la création d'un CISSS, notamment le gouvernement, maintenant, le gouvernement de la CAQ. Et plutôt que d'arriver à cette solution-là, aujourd'hui ils arrivent avec un projet de loi et ils disent : Bien, ce qu'on vous propose, c'est d'avoir deux initiatives majeures, c'est-à-dire un deuxième P.D.G. adjoint spécifique à la région du Centre-du-Québec et la possibilité, comme vous le dites, là, d'avoir deux forums populationnels.

Mais, si j'ai bien compris votre mémoire et vos propos, le rôle du P.D.G. adjoint, ce n'est pas du tout celui qui est interprété par, disons, certains des acteurs locaux. Comme on entendait le maire de Drummondville, tantôt, qui disait : Bien, finalement, on va avoir un interlocuteur, on avoir quelqu'un à qui discuter et quelqu'un à qui amener des idées, quelqu'un dans notre région qui va être un décideur, à qui on pourra proposer des initiatives bien particulières. Et quand on lui a demandé : Bien, quels services additionnels vous voulez?, il a fait référence à certains services qu'il pourrait, j'imagine, demander à ce P.D.G. adjoint là. Mais, dans le rôle du P.D.G. adjoint, en ce moment, ce n'est pas d'être ce lien-là avec la population, si j'ai bien compris ce que vous dites, là.

Mme Goulet (Lise) : Bien, écoutez, on a analysé les responsabilités à partir de l'organigramme d'encadrement supérieur, puis ce qu'on a constaté, c'étaient essentiellement des responsabilités logistiques, puis c'est en l'absence du P.D.G. qu'il prend le relais sur des enjeux, semble-t-il. Donc, quand on regarde la structure d'encadrement supérieur, les responsabilités qui touchent la programmation de la planification, tout ça relève directement du P.D.G.

Donc, à moins que... En tout cas, à partir de ce qu'on voit... dans les faits, peut-être qu'il y a des choses qui se passent différemment, mais ce qu'on se pose comme question : Si on crée une structure avec des mandats officiels strictement, essentiellement logistiques, bien, on ne voit pas comment ça peut devenir une antenne davantage à l'écoute des préoccupations et surtout pas... Ça ne donne pas nécessairement le pouvoir de prendre des engagements pour changer des choses au niveau local ou territorial, tu sais, c'est...

M. Fortin : Alors, si on devait corriger les choses, faire les choses correctement, est-ce que vous suggéreriez, disons, dans la loi, dans le projet de loi, là, d'indiquer spécifiquement, pour cette région-là, disons, que ce rôle-là d'interlocuteur, ce rôle-là de planificateur, de décideur revient en partie... parce qu'on ne veut pas enlever la responsabilité au P.D.G., là, mais reviendrait en partie au P.D.G.A.? Est-ce que c'est la façon de bien s'assurer que la structure actuelle reflète la structure, disons, plus théorique, là?

Mme Montour (Claire) : Bien, je vais reprendre un peu certains éléments de notre mémoire. En tout premier lieu, on a... ça nous rejoint puis... déjà qu'on l'a qualifié en début comme étant positif, parce qu'il y a un changement qui, pour nous, va amener, justement, cette décentralisation-là. Ce qu'on a dit aussi dans notre mémoire, et on ne le voit pas dans le projet de loi actuel, mais on pense que cette direction-là générale adjointe, qui va être deux, là, c'est autant Mauricie que Centre-du-Québec, là, on n'est pas... il faut qu'il chapeaute, dans ces régions-là, aussi les directions des services, des programmes. C'est un peu, nous, ce qu'on questionne, ou ce qu'on souhaite, ou ce qu'on met au jeu comme direction, comme pouvoir. Il faut les rapprocher proche... il faut les rapprocher, oui... il faut les mettre proche, ces décisions-là, des lieux cliniques, des forums populationnels à plus petite échelle. C'est ce qu'on souhaite d'ajouter de plus, mais on ne le voit pas, là, actuellement, dans le projet de loi. Ça sera à vous... ça sera dans les travaux.

L'autre chose, puis j'ai peut-être passé rapidement, mais je veux revenir sur une de nos propositions. Il y a eu des décisions dans la loi n° 10, qui a fusionné des CISSS et des CIUSSS. On n'a pas fait, je n'ai pas vu, on n'a pas entendu d'analyse qualitative de ces impacts-là, de cette très grande centralisation là. On n'est pas à demander de tout défaire, de tout refaire, de tout retricotter, de tout détricoter, de tout penser puis de tout réinventer. On n'est plus là, là, il faut arrêter. Mais peut-être qu'on pourrait se donner le moment, pas trop longtemps, un petit moment qui nous permettrait de faire cette analyse-là qualitative des impacts de cette centralisation. Et, s'il y avait quelque chose à changer, à améliorer, à créer ou à réorganiser — je vais plutôt le dire comme ça — bien, peut-être qu'on aurait quelque chose d'objectif qui nous permettrait de faire ces modifications-là. Et je ne suis pas en train de dire que ce n'est pas bon, le projet de loi n° 28, on l'a dit, enfin, c'est un pas dans la bonne direction. Il y a peut-être des petites choses aussi à ajouter pour nous, mais il y a peut-être cette analyse-là qui nous permettrait de regarder notre réseau de santé et de services sociaux... on dit souvent juste «réseau de santé», il ne faut pas oublier toute la partie des services sociaux, mais de regarder ce que ça prend pour se redonner un message clair de ce qu'on veut comme réseau de santé et services sociaux. Puis je vais terminer en disant : Puis être attractifs aussi dans les choix de nos jeunes comme profession.

M. Fortin : Ce qui m'inquiète à travers votre propos... bien, à travers, disons, ce que vous avez identifié comme étant un enjeu, là, c'est-à-dire que le rôle du P.D.G.A., ce n'est pas, justement, celui d'être interlocuteur... c'est clairement les attentes du milieu, notamment le milieu municipal, probablement le milieu communautaire aussi, c'est ce P.D.G.A. là, cette personne-ressource-là, comme ils en parlent, là, soit celle avec laquelle ils ont, justement, cette discussion-là par rapport à leurs priorités, par rapport à leurs besoins, par rapport à ce qu'ils veulent comme services sur leur territoire.

Alors, si ce rôle-là revient au P.D.G., et là je veux juste m'assurer... c'est une question, là, de clarification ou de bonification du projet de loi, là, est-ce que, selon vous, c'est nécessaire de l'inscrire que le rôle du P.D.G.A. doit porter sur cette question-là de rapport avec le milieu ou est-ce que vous êtes en train de dire que, réellement, c'est le rôle du P.D.G. de faire ça et qu'il devrait y avoir deux P.D.G. plutôt que deux P.D.G.A.?

Mme Montour (Claire) : Bien, c'est parce que revenir à dire «c'est deux P.D.G.», là, ça revient à dire ce que... ce à quoi j'ai répondu tantôt. On ne recommencera pas, là, des structures, là, on... pour tout de suite...

M. Fortin : ...s'assurer que la bonne personne puisse faire les bonnes actions.

Mme Montour (Claire) : Bien, si déjà... Mettons que c'est le P.D.G.A., puis qu'on lui prévoit la possibilité de, justement... le forum populationnel, puis les besoins plus spécifiques Centre-du-Québec, puis les besoins de Mauricie, bien, moi, je suis convaincue qu'il va parler au P.D.G., je suis convaincue de ça. Puis peut-être qu'à trois, deux P.D.G.A. puis un P.D.G., ils vont être capables, justement, de ramener ce qui était exprimé comme besoin, comme nécessité de changement ou comme spécificité propre à la population x, y, là, selon qu'on est en Mauricie ou dans le Centre-du-Québec, puis qu'il y aura les influences nécessaires à l'intérieur.

M. Fortin : ...je vous comprends, je vous comprends. Ça me va, M. le Président, je comprends bien le propos du groupe. Merci.

Le Président (M. Provençal) : M. le député.

M. Ciccone : Merci. Bonjour. Bonjour à vous tous. Le 7 juin dernier, à Drummondville, la ministre parlait de décentralisation, d'ajouter des cadres supérieurs, et je la cite, là, «chargés d'apporter un soutien aux équipes locales». Croyez-vous que l'ajout d'un P.D.G.A. au Centre-du-Québec, c'est assez significatif pour régler l'ensemble des doléances de vos membres?

Mme Montour (Claire) : Est-ce suffisant?

M. Ciccone : Oui.

Mme Montour (Claire) : Eh mon Dieu!

M. Ciccone : Bien, je comprends que c'est un pas dans la bonne direction, là, je pense qu'il y a un consensus, mais est-ce que c'est suffisant? Parce que, quand on veut régler un problème, on veut aller dans la bonne direction, mais, en même temps, il faut voir, au bout de la ligne, comment on peut gérer les problèmes en entier pour que ça devienne... pas nécessairement parfait, mais pour que ce soit productif, là.

Mme Montour (Claire) : Bien, peut-être pas parfait, mais j'ai envie de vous dire suffisant, parce qu'actuellement il y a une lacune à la grandeur du territoire, au nombre de populations, il y a deux grandes régions à desservir, Centre-du-Québec, Mauricie, bien, moi, je pense que c'est déjà bon. Est-ce que c'est juste ça? Non. Nous, puis on le réitère dans notre mémoire, il y a cette partie d'inquiétude là, c'est de lui donner le pouvoir de quand même agir. Mais actuellement il n'y en a pas, ça fait que c'est sûr que c'est bon. Est-ce qu'il devra avoir juste ça puis on... Non, je pense qu'il va falloir s'assurer qu'il a les coudées franches, qu'il est capable d'agir sur les territoires. Mais actuellement il n'y a rien, ça fait que...

M. Ciccone : On est pas mal de la même génération, là. Est-ce que ça a déjà bien fonctionné dans le réseau de la santé? Êtes-vous capable de retourner en arrière, là, plus loin? Est-ce que ça a déjà bien fonctionné?

Mme Montour (Claire) : Oui.

M. Ciccone : Oui? Quand ça a bien fonctionné?

Mme Montour (Claire) : Oui, j'étais là. Moi, j'ai travaillé...

Une voix : ...

Des voix : Ha, ha, ha!

Mme Montour (Claire) : Hein?

Une voix : ...

Mme Montour (Claire) : Je ne suis pas obligée de dire le nombre d'années.

Des voix : Ha, ha, ha!

M. Ciccone : Non, non, non. Non, mais moi... à titre d'exemple, là, à titre d'exemple.

• (17 heures) •

Mme Montour (Claire) : Oui, dans les années 80. Je pense qu'on a voulu transformer le réseau de santé, il y a eu... ça a parti avec les années de... pas de décentralisation, mais de désinstitutionnalisation, et c'est là. Moi, je pense que, s'il y a une marque dans le temps qu'il faut retenir, c'est celle-là. On a voulu trop décentraliser puis on n'a pas pris en compte que c'est chaque personne, tout autant qu'on est, quand on a un besoin soit en santé ou en services sociaux, on n'a pas le même besoin, on n'a pas la même attente sur la réponse, on n'est pas pareils, et ça a été complètement oublié.

Ça fait que, oui, à votre réponse, je suis infirmière de profession, j'ai travaillé, j'ai adoré et j'adore cette profession-là, mais pas comme elle est actuellement, mais, oui, il y avait de très belles années. On avait le temps, on avait le temps de connaître le nom de nos patients, on avait... puis c'étaient des patients. Moi, j'avais des patients, je n'avais pas des clients, j'avais des patients, puis on avait le temps d'aller les voir, de savoir, de questionner. Mais le point marquant de toute cette dégringolade-là, c'est, à mes yeux, la décentralisation...

Une voix : La réforme d'organisation du travail.

Mme Montour (Claire) : ...a amené toute l'organisation du travail.

Une voix : C'est la réforme de l'organisation du travail

Une voix : C'est ça.

Le Président (M. Provençal) : Nous poursuivons avec le député de Jean-Lesage.

M. Zanetti : Merci, M. le Président. C'est intéressant, votre témoignage historique sur le moment où ça allait bien, là, l'âge d'or de notre système de santé. C'était un moment où il y avait aussi des CLSC qui étaient plus gamis, là, qu'ils sont aujourd'hui. Il y avait moins de privatisation aussi dans le système de santé à cette époque-là.

Mais, pour revenir sur un autre sujet, la question des forums de la population... bon, c'est... évidemment, ils ne sont pas très balisés dans le projet de loi. Est-ce que, par rapport à ça, il y a des choses que vous voulez... qui vous inquiètent par rapport à ce que ça pourrait être ou que vous trouvez important que ça soit, cet instant-là, des... cette instance-là, pardon, des forums de la population?

Mme Montour (Claire) : Je vais te laisser, mais je vais revenir... vous avez parlé de l'âge d'or du réseau, je vais être obligée de dire mon âge, là, parce que... je n'étais pas à l'âge d'or quand ça allait bien.

M. Zanetti : ...le moment où ça allait bien. Non, c'est ça que je voulais dire, la belle période.

Une voix : Le bel âge, plutôt

M. Zanetti : Le bel âge.

Des voix : ...

Mme Goulet (Lise) : Je pense que le piège du forum de la population, c'est de penser que ça va régler tous les problèmes. On est quand même dans des mégastuctures régionales, des territoires immenses, puis pas juste Mauricie—Centre-du-Québec.

Nous, on a eu des difficultés particulières, Côte-Nord, où nos membres qui représentaient les différents milieux de pratique n'avaient même plus les moyens techniques d'assister au conseil d'administration faute de moyens. Les billets d'avion coûtent 1 000 \$, il y a des tempêtes de neige, les budgets sont serrés. On a demandé des visioconférences pour les conseils d'administration, ça nous a été refusé. On nous a dit : Vous lirez les p.-v., O.K. — on est en démocratie citoyenne, là — en disant : Bien, écoutez, il y a une assemblée publique par année. C'est ça qu'on s'est fait dire sur la Côte-Nord, parce que les distances sont grandes, puis après on nous demande d'être capables de bien représenter la réalité des milieux de pratique auprès de gens qu'on ne peut même pas voir, O.K., qui n'ont pas les moyens techniques.

Alors, un forum de la population, si c'est les mêmes conditions qu'un C.A., c'est-à-dire ça se rencontre une fois à l'occasion dans une ville très éloignée, auquel on ne peut pas... on n'aura accès qu'au... comment voulez-vous qu'une population puisse se mobiliser, s'exprimer en temps réel? Parce que, là, des... les fréquences... Encore faut-il qu'il y en ait un, forum. C'est quoi, les fréquences des rencontres? C'est quoi, les moyens techniques qu'on donne aux gens d'y assister et d'y participer réellement?

Alors, à un moment donné, on peut théoriquement se donner des moyens. Pratiquement, ça donne... actuellement, là, ça ne donne pas grand-chose. Alors, je ne sais pas, là, je... Puis en même temps on a le goût de dire que, oui, c'est un bon projet de loi parce que ça reconnaît... Là, on est au niveau des principes. On a fait un mémoire de principes et non de moyens pratiques. Je pense que le travail, là, il reste à faire sur le comment il faut faire cette décentralisation-là, et l'erreur, c'est de vouloir standardiser. Une approche globale avec une mesure mur à mur pour toutes les régions du Québec, c'est à peu près la pire erreur qu'on peut faire parce que, dans les faits, les réalités sont différentes. Tu sais, je veux dire, nos membres de Laval n'ont pas les mêmes défis que la Gaspésie et la Côte-Nord. Alors, je suis un peu critique, là, bien, c'est parce que ça fait longtemps qu'on regarde, puis on entend, puis on voit les problèmes sur le terrain. Puis les gens les nomment, les expriment.

Je veux dire, avec la grande centralisation, on a dit : Bon, l'informatique va régler plein de problèmes. Si vous saviez le nombre de membres sur le terrain qui n'ont même pas accès au système informatique parce qu'il y a des bogues, et le technicien n'est plus dans le bâtiment, il est dans... bon, il est à Sept-Îles, puis quand on a décidé d'avoir la ligne, encore faut-il avoir le temps de l'appeler, puis la ligne, il faut qu'elle soit disponible, il faut que le technicien comprenne la question qu'on pose. Ça fait que vous sauriez... Même le numérique, même l'informatique a ses limites. Ça fait qu'à un moment donné ce n'est pas qu'on est contre l'évolution, mais, dans les faits, est-ce que ça règle les problèmes? Il faut juste... quand on parle d'analyse qualitative, c'est de ça.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Je suis obligé d'interrompre votre envolée, mais...

Mme Goulet (Lise) : Oui, excusez-moi.

Le Président (M. Provençal) : Non, vous n'avez pas à vous excuser, vous faites simplement alimenter les membres de la commission. Mais je vais poursuivre avec le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci. Moi, j'ai beaucoup apprécié votre envolée. Lorsque vous parlez de décentralisation, de solutions, évidemment, qui répondent au milieu, j'en suis.

L'analyse qualitative, le financement des établissements, la gestion des ressources humaines décentralisée, la prise de décision, tout ça, c'est de l'ordre du commentaire que vous disiez de principe, et on les prend en ligne de compte. Pour ce qui est précisément du projet de loi, ce que je comprends, c'est que vous voudriez que l'on inscrive des objectifs. Dans vos recommandations, objectifs d'amélioration, là, à quoi ça sert, ce projet de loi, c'est bien.

Mais le deuxième élément sur lequel je me questionne, la question de la prise en charge populationnelle, donc la direction générale adjointe qui serait dédiée à ça, est-ce que vous proposez que ce soit inscrit dans le projet de loi? Pour chacun des territoires, là, c'est ce que je comprends, vous voudriez que ça soit inscrit pour s'assurer qu'il n'y ait pas juste un P.D.G.A., mais qu'il y ait vraiment une gestion également de la responsabilité populationnelle par un gestionnaire attribué pour chacune des deux régions. Est-ce que j'ai bien compris?

Mme Goulet (Lise) : Bien, écoutez, là je pense qu'on tombe dans un enjeu plus de législation. Je ne sais même pas si on peut faire ça, dans le sens que je n'ai pas les connaissances juridiques pour dire si on peut, par un projet de loi, modifier des responsabilités qui sont peut-être prévues dans d'autres... Je ne sais pas si vous comprenez.

M. Arseneau : Oui, oui.

Mme Goulet (Lise) : Il faudrait s'assurer que la mécanique le permette. Est-ce que c'est... puis une loi, normalement, ne va pas trop en détail. On comprend que...

M. Arseneau : Mais, moi, ce que je comprends, c'est que la loi dit : Il n'y aura plus seulement un P.D.G.A., il va y en avoir deux. Alors, on pourrait imaginer qu'on n'aura pas seulement un gestionnaire, là, pour ce que vous disiez, pour la responsabilité populationnelle, on pourrait en avoir deux aussi. C'est peut-être une proposition que vous voulez faire, je ne sais pas.

Mme Goulet (Lise) : Mais, dans les faits, le problème, là... Dans le fond ça a été un prétexte, le projet de loi n° 28, pour vous dire ce qui ne va pas dans le réseau globalement. Si je prends une région où il y a juste un P.D.G., où il n'y a de... bien, il y a un P.D.G.A., un seul, bien, les problèmes se posent pareil, vous comprenez? Ça fait que c'est...

M. Beauchemin (Mario) : Ça fait partie de nos recommandations, oui.

M. Arseneau : D'accord. Mais donc, en d'autres mots... Et votre mémoire, je tenais à le mentionner, il est très, très intéressant et complet. Alors, ce qu'on va pouvoir traduire dans le projet de loi, on va le retenir. Puis sinon, bien, il y aura des choses qui se feront après, c'est ce qu'on comprend, c'est à nous d'en prendre acte. Je vous remercie beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Je remercie Mme Goulet, Mme Montour et M. Beauchemin pour leur contribution aux travaux de la commission.

Je suspend les travaux quelques instants afin de permettre au prochain groupe de prendre place. Merci.

(Suspension de la séance à 17 h 9)

(Reprise à 17 h 11)

Le Président (M. Provençal) : Nous allons reprendre nos travaux. Mais, avant de parler de la prochaine invitée, j'ai besoin du consentement pour dépasser, excéder le temps qui était prévu. C'est-à-dire, on devait terminer à 17 h 45, je prévois qu'on va avoir besoin d'un 10 minutes additionnel pour pouvoir vraiment faire notre bloc de 45 minutes. Ça va? Consentement? Merci beaucoup.

Alors, je souhaite la bienvenue à la représentante de l'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux. Je vous rappelle, madame, que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, puis nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à procéder.

Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux (ACSSSS)

Mme Trempe (Carole) : Bonjour, tout le monde. Bonjour, Mme McCann. Merci de l'invitation, c'est toujours un plaisir de venir rencontrer les parlementaires au moment où il arrive un projet de loi. Je m'appelle Carole Trempe, je suis la présidente-directrice générale de l'Association des cadres supérieurs de la santé et des services sociaux. J'exerce cette fonction depuis 16 ans et quelques poussières.

Et pour, peut-être, votre compréhension plus raffinée, l'Association des cadres supérieurs existe depuis une soixantaine d'années, juste un petit peu plus jeune que moi, et elle existe en vertu d'un décret qui lui attribue la possibilité de représenter les cadres supérieurs du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que les hors-cadres, dont l'association a été dissoute en 2015 au moment de la réforme. Alors, parmi nos membres, il y a à peu près 1 000 quelques centaines de cadres supérieurs et peut-être tout près de 200 hors-cadres, qui sont les D.G.A. du réseau de la santé et des services sociaux ou bien les D.G. des établissements privés. Bref, c'est ceci.

Donc, en ce qui concerne le mémoire que nous avons déposé, je suis certaine que vous l'avez lu assez rapidement, il est ce qu'on peut dire succinct. En fait, il a été accueilli... après vérification auprès de nos membres de la région Mauricie—Centre-du-Québec, après vérification du courant social de pensée, l'idéologie derrière ce projet de loi là, l'association s'y est ralliée, bien entendu. Alors, on accueille ça très favorablement de notre part et, comme je l'ai mentionné dans le mémoire, il y a quand même certaines réserves que je me suis permis d'émettre sur le plan administratif en ce qui concerne ce dont on espère de la structure d'encadrement sous la présidence-direction générale adjointe du Centre-du-Québec.

En fait, actuellement, les cadres supérieurs sont des gens qui, comme le reste du réseau d'ailleurs, sont surchargés, hein, on n'échappe pas à cette règle-là. Je sais que ce n'est pas l'objet du projet de loi, mais, comme j'ai entendu qu'il y avait un souci de discuter et de voir comment est-ce qu'on pouvait amener des réflexions en ce qui concerne notamment ce projet de loi là... Depuis 2015, il y a eu une baisse d'effectifs de l'encadrement supérieur de l'ordre de 47 %, ce qui peut vous donner une idée de la tâche qui est aujourd'hui réalisée. J'entendais parler, tout à l'heure, mes collègues de mégaorganisations. Oui, on doit gérer avec des nouveaux concepts, notamment celui de la gestion de proximité, parce que vous l'avez entendu, sans doute, depuis les dernières heures où vous siégez sur ce projet de loi là, ça devient difficile pour le personnel d'encadrement d'être partout à la fois, de gérer les équipes et, ça va de soi, de rencontrer la population.

Pour le bénéfice de vos connaissances, au printemps 2019, soit le printemps dernier, l'association a réalisé un sondage, une enquête auprès 1 192 personnes qui sont des cadres supérieurs et les hors-cadres du réseau de la santé. Les résultats ont été quand même assez probants, puisque nous avons reçu 491 réponses et... En fait, l'enquête portait sur les conditions d'exercice et l'évaluation de l'effet des conditions d'exercice sur la mobilisation des cadres. Mme McCann l'a nommé tout à l'heure, il y a des enjeux d'attraction et de rétention. L'association est préoccupée, bien entendu, par les conditions d'exercice de ses membres.

On a également procédé à l'évaluation d'un facteur dont on entend parler de plus en plus et qui est celui de l'équilibre vie personnelle-travail. Les résultats sont très probants, et c'est en fait une mine d'informations qui nous permet de dire et de soutenir ce que je peux avancer aujourd'hui auprès de vous. 48 heures par semaine, c'est la moyenne de ce que travaille un directeur dans le réseau de la santé. À ça doit s'ajouter 3,7 diners sur cinq qui sont consacrés au travail. Durant la période de vacances, les cadres supérieurs et les hors-cadres travaillent en moyenne deux heures par jour de vacances pour l'organisation. Au cours des fins de semaine, les cadres supérieurs et hors-cadres consacrent 2 h 30 min par fin de semaine pour l'organisation. Le contexte est le suivant : les moyens sont limités, les tâches sont assez exigeantes, et les ressources de tout ordre sont certainement en nombre insuffisant. Donc, le rythme de travail est très élevé, et les ressources insuffisantes, ce qui risque — je vais le dire comme ça vient, là — de brûler notre personnel, et puis ce n'est pas ça qu'on souhaite.

Les atouts, cependant — parce que je ne suis pas juste là pour vous dire que ça ne va pas bien, parce que ce n'est pas vrai que ça ne va pas bien, il y a des atouts, quand même, et je pense qu'il faut les mentionner, il faut les nommer — les cadres supérieurs et hors-cadres apprécient énormément le soutien et la reconnaissance et ils ont entièrement confiance en leurs supérieurs, les P.D.G.A. et les P.D.G. Ça, c'est un point extrêmement positif. Il y a une énorme collaboration et confiance qui s'exprime entre collègues, et ils considèrent que le travail est valorisant et porteur de sens, et ça, c'est capital.

Il y a cependant des fragilités, à l'inverse ou adossées aux atouts, c'est le respect des échéanciers. Ils sont très concernés par le climat de travail, parce qu'ils ont des équipes à gérer, et les équipes aussi tombent au combat, en grande partie. Ils manquent... ils sont en manque de pouvoirs décisionnels, donc c'est peut-être une occasion, le projet de loi n° 28, de leur en donner davantage, et ils sont concernés par l'équilibre vie personnelle-travail, prétendant que le travail est omniprésent, alors ils ne sont jamais libérés, ils sont toujours dans l'esprit de ce travail-là.

Dans ce contexte-là, les réserves émises dans le mémoire portent sur comment est-ce que ça va s'orchestrer, parce qu'il faudrait... je ne pense pas, en tout respect, qu'on ajoute à la tâche de ceux qui existent déjà. Il faudrait peut-être voir à ce que le personnel ou la structure d'encadrement puissent permettre aux dirigeants de répondre et d'avoir un meilleur spectre d'influence dans l'exercice de leurs fonctions pour assurer, finalement, l'objectif de la loi ou la finalité de la philosophie qui est derrière la loi.

Comment ça peut se faire? Bien, écoutez, on parlait de décentralisation tout à l'heure, je pense que plusieurs organisations sont sensibles. Vous savez, on est, en ce moment, dans une période où on commence à respirer. Je qualifierais ça d'un crash entre la culture et la structure. Dans les quatre dernières années, on a vécu un changement de structure, pour dire comme ça, on ne s'est pas tellement intéressés à la culture, c'est-à-dire comment est-ce qu'on allait effectuer ça, avec quelles précautions on doit prendre soin des humains qui font cette transformation-là. Ce n'est pas ça qui était la priorité. Là, quatre ans plus tard, on arrive à une époque où les gens peuvent commencer à se réincarner et commencer à travailler en collaboration. Le pire est derrière. Maintenant, on est à l'étape où on est en train de la tisser, cette culture organisationnelle, tant et si bien que des organisations peuvent très bien s'occuper de leur personnel cadre, de la même façon que toute organisation ou toute mégaorganisation va s'occuper de son personnel cadre et de tout le personnel qui est hiérarchiquement sous le personnel d'encadrement.

• (17 h 20) •

Il y a des organisations qui ont adressé... je parlais à des gens cette semaine qui me disaient : Nous autres, on a une nouvelle politique, on dit à nos cadres supérieurs qu'ils ne doivent pas ouvrir le téléphone cellulaire de 8 heures le matin à 6 heures... 8 heures le soir, pardon, à 6 heures le matin. Ça, c'est une politique pour essayer de garder leur santé mentale. Je vous donne un exemple, en fait, un peu anecdotique, mais qui va vous permettre de comprendre où est-ce qu'on en est dans cette réflexion-là pour les organisations, au colloque de l'Association des cadres supérieurs, au printemps dernier, il y avait un P.D.G.A. qui disait : Moi, ça m'arrive des fois de penser à quelque chose, il est 0 h 30, 1 heure du matin, j'écris à mon directeur. Ce faisant, j'induis sa conduite, parce que le directeur, il ne veut pas, bien entendu, déplaire à son patron. Alors, qu'est-ce qu'il va faire? Il va entendre le bip de son téléphone, puis, s'il dort, il va se lever puis il va répondre ou, s'il ne dort pas, il va lui répondre. Alors, c'est ça, là, qu'il faut... c'est ce genre de chose là qu'il faut reconsidérer si on veut garder notre monde puis si on veut garder notre monde en santé. Il faut leur laisser un espace intelligent pour se construire entre eux autres, avec eux. Il n'y a personne de mieux placé dans le réseau de la santé pour savoir comment faire... que les gens du réseau de la santé pour savoir comment faire. Alors, voilà, ça fait le tour de ce que j'avais à vous dire. Maintenant, je suis prête à répondre à vos questions.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Nous allons procéder à la période d'échange avec Mme la ministre.

Mme McCann : Oui, merci, M. le Président. Bonjour, Mme Trempe, un plaisir de vous revoir.

Mme Trempe (Carole) : Oui, également.

Mme McCann : J'ai écouté attentivement, avec votre longue expérience dans le domaine, et effectivement le dossier dont on parle aujourd'hui, le projet de loi n° 28 pour Mauricie et Centre-du-Québec, il y a plusieurs éléments qui pourraient s'appliquer à d'autres régions du Québec. Vous représentez les cadres supérieurs. C'est très intéressant d'entendre, dans

le sondage, que les cadres supérieurs parlent de sens du travail et de valorisation d'être dans le réseau de la santé et des services sociaux, pour soulever un point positif, et aussi de la confiance qu'ils ont envers leurs P.D.G. et P.D.G.A. Évidemment, il y a des défis, vous les avez nommés, des défis nombreux, nombreux. Mais vous avez dit, à un moment donné — et là aussi je le dis dans le cadre du projet de loi, parce qu'on parle de nommer un deuxième P.D.G.A. si le projet de loi est sanctionné — «le manque de pouvoirs décisionnels de nos cadres supérieurs». Pourriez-vous, en introduction à la réponse, expliquer un peu plus le rôle des cadres supérieurs dans les organisations de santé et de services sociaux actuels et peut-être nous éclairer sur ce manque de pouvoirs décisionnels dont vous parlez?

Mme Trempe (Carole) : Hiérarchiquement, les directeurs... si on s'imagine, dans notre tête, la pyramide : le ministre en haut, le P.D.G. est directement sous l'autorité du ministre, le P.D.G.A. sous l'autorité du P.D.G., le D.G.A. sous l'autorité du P.D.G.A. et le directeur sous l'autorité du D.G.A. Ça va? Je ne vous mêle pas dans les acronymes, là? Alors, c'est donc l'équipe de direction, c'est-à-dire que le P.D.G. et P.D.G.A. travaillent en synergie assez complète avec son équipe de direction, parce que l'équipe de direction est chargée de descendre, permettez-moi l'expression, les orientations dans l'organisation, finalement, dans le réseau. Alors, leur rôle est très important parce qu'au niveau stratégique ce sont les gens qui collaborent à la mise en place des orientations ministérielles et organisationnelles, et c'est un rôle extrêmement important. Là où je dis qu'ils manquent de pouvoirs décisionnels, c'est ce qui est ressorti du sondage, Mme McCann, je pense, en référence avec les quatre dernières années, où la plupart d'entre eux se sont sentis instrumentalisés. Puisqu'on était dans une dynamique «top-down» assez évidente, il fallait faire ce qu'il fallait faire avec ce que ça implique comme non-réflexion par rapport à faire quelque chose, à agir.

Vous savez, les directeurs... les gens qui viennent dans le réseau de la santé et qui arrivent, aboutissent, en parcours, à une fonction de directeur sont des gens très expérimentés. La plupart, presque 95 % parmi eux, proviennent du réseau de la santé. Ils ont commencé, ils ont gravi les échelons, ils ont compris comment se rendre et ils sont là aujourd'hui. Et s'ils sont là, c'est parce qu'ils veulent faire la différence dans la vie de la population. Ils sont convaincus, et c'est pour ça qu'ils font ce qu'ils font, qu'ils peuvent avoir une influence directe sur le bien-être de la population, tant sur le plan de leur santé que sur le plan des services sociaux.

Ces gens-là sont des gens qui sont hautement scolarisés. La plupart d'entre eux, 97 % d'entre eux, possèdent une maîtrise, près de 25 % d'entre eux possèdent un doctorat et la majorité d'entre eux possèdent entre 25 et 28 ans d'expérience avant d'accéder à un poste, comme... Ça ne veut pas dire qu'un plus jeune ne peut pas accéder, là, mais je vous donne les moyennes, là. Alors, vous comprenez donc qu'on a affaire à des dirigeants de type sénior. Comme dirait l'autre, ils en ont vu d'autres, hein? Ces gens-là savent d'instinct et par gestion comment faire. Alors, quand on leur dit : Voici comment tu dois faire, il y a un choc qui se passe au niveau de leurs valeurs, parce que ce n'est pas comme ça qu'ils sentent leurs équipes, ce n'est pas comme ça qu'ils sentent les gens à qui ils doivent rendre des services. On leur impose une façon de voir, on leur a imposé une façon de voir les choses. Aujourd'hui, je le disais tout à l'heure, je le disais à Mme McCann, on commence à sentir l'air, les gens peuvent enfin commencer à exercer leurs pouvoirs décisionnels.

Et, quand je dis «pouvoirs décisionnels», c'est être capable de gérer son équipe dans le contexte de proximité, avec la population et les besoins de la population, c'est ça que je dis. Quand on est un grand dirigeant, quand on est un dirigeant de niveau stratégique, comme les gens qui font partie du réseau de la santé le sont, ces gens-là doivent avoir une marge de manoeuvre, ils ne doivent pas toujours être en action. Ils doivent aussi être en action, mais ils doivent obligatoirement être en réflexion. Il faut donc leur espace de... je disais «un espace pour les construire», ça veut dire la possibilité entre eux de se rejoindre, de discuter, d'échanger, d'avoir un levier entre eux pour être en mesure de dire : Mais comment tu adresses tel enjeu? Comment tu... bon. Ce genre de choses là, ça fait partie de toute la question du pouvoir décisionnel. Ça reprend... Je donne à titre d'exemple, parce que je sais que vous allez me poser une question en lien avec les moyens pratiques, probablement, dans les prochains mois, l'association va mettre en place des tables de codéveloppement en collaboration avec les présidents-directeurs généraux des organisations, qui vont... C'est des tables de codéveloppement qui vont d'abord s'adresser aux leaders qui arrivent en fonction, qui sont récemment nommés comme cadres supérieurs. Seulement le projet a allumé le réseau, je vous dirais, presque enflammé, parce que les gens ont vu enfin la possibilité de pouvoir se regrouper, de pouvoir échanger, de pouvoir apprendre comment on gère ça, ces mégaorganisations.

Parce que, vous savez, le directeur qui arrive en fonction dans un poste comme celui que je vous décris depuis tout à l'heure, il faut plus qu'une petite tape dans le dos en disant : Bonne chance, voici votre bureau, c'est un peu plus que ça qu'on attend de lui. Il faut qu'il sache exactement c'est quoi, les enjeux, parce que c'est quelque chose qui s'apprend. De plus en plus, on aura des jeunes directeurs. Anecdotiquement parlant, encore une fois, je vous ai dit : Ça fait 16 ans que je suis en fonction, il y a à peu près trois mois, pour la première fois de ma carrière de P.D.G., j'ai reçu un appel d'une cadre supérieure qui me dit : Il faut que je vous parle aujourd'hui, parce que je pars en congé de maternité. Ça, ça ne m'est jamais arrivé en 16 ans. Alors, voyez-vous, on a donc des jeunes qui arrivent, de plus en plus, et qui sont bien intentionnés, et qui sont tous formés, mais qui ne savent pas, terrain, comment ça marche. Alors, il faut leur créer ces espaces-là, il faut leur permettre l'apprentissage, l'ouverture l'un envers l'autre, savoir comment être quand on veut être un gestionnaire de ce niveau stratégique. Ça, ça s'apprend, et ça s'apprend par les pairs. Et je salue, d'ailleurs, cette ouverture de Mme McCann à l'égard de ce projet-là, parce que ça va faire la différence, j'en suis assurée. C'est reçu avec beaucoup, beaucoup, beaucoup d'enthousiasme. Je ne sais pas si je réponds à votre question.

• (17 h 30) •

Mme McCann : Merci, Mme Trempe. J'en aurais une autre. Vous avez parlé de mégaorganisations. Ça, c'est important, mais aussi ce que vous venez de dire, les tables de codéveloppement, bien entendu. Comme je le disais dans un précédent moment, on ne gère pas une mégaorganisation de la même façon qu'on gère une plus petite organisation comme on a connu dans les années passées. Dans le cadre du projet de loi, on ajoute... on suggère d'ajouter un deuxième P.D.G.A. au Centre-du-Québec, qui est dans un CIUSSS de très grande envergure.

Pouvez-vous nous dire, encore une fois, dans le cadre d'une mégaorganisation comme le CIUSSS—Mauricie-et-Centre-du-Québec, le rôle... comment vous voyez l'ajout de ce P.D.G.A. pour le Centre-du-Québec dans le cadre de cette nouvelle gestion, dans le cadre, évidemment, d'une mégaorganisation? Comment vous voyez ça en lien aussi avec la mise sur pied d'un forum, un deuxième forum de la population et aussi en lien avec au moins deux autres gestionnaires, cadres supérieurs qui vont être au Centre-du-Québec et l'équipe de gestionnaires qui existe déjà au Centre-du-Québec, dans le cadre du fait qu'il faut vraiment porter une attention particulière aux besoins de la population du Centre-du-Québec, mais aussi voir à bien gérer les programmes du CIUSSS, qui sont très importants en termes de services pour l'ensemble de cette population?

Mme Trempe (Carole) : Est-ce que j'ai bien compris qu'il y aurait deux nouveaux cadres supérieurs qui... C'est ce que vous dites, là?

Mme McCann : En fait, il y a deux cadres supérieurs, mais ça, ce n'est pas dans le projet de loi, évidemment, la directrice adjointe en santé physique et la directrice du programme pour personnes âgées en perte d'autonomie, qui seraient au niveau du Centre-du-Québec éventuellement, qui seraient dans des installations. Puis évidemment le deuxième P.D.G.A. serait dans un centre administratif, un deuxième centre administratif à Drummondville avec une petite équipe administrative.

Mme Trempe (Carole) : Je vous dirais qu'on est dans une ère qui nous oblige à prendre des outils de proximité si on veut redorer l'image de la santé et des services sociaux aux yeux de la population. Il ne s'écoule pas une journée sans qu'on fasse les journaux, la radio, et souvent pas avec des bons coups, hein, parce que... bon. Pour ma part, toute activité ou toute initiative qui va permettre une proximité avec la population constitue une première étape dans un changement de culture très important de notre société. Vous savez, la population... J'entendais tantôt quelqu'un répondre à une question similaire en disant : Les territoires sont tellement grands, avant que la population sorte... Oui, bien, c'est sûr qu'il faut commencer à quelque part. Il faut commencer à quelque part. Il faut commencer à intégrer la population dans la réflexion de la santé et des services sociaux, parce que c'est pour eux qu'on est là. C'est drôle, c'est pour eux qu'on est là, puis c'est comme s'ils étaient toujours écartés, alors qu'on travaille fondamentalement, tout le monde sans exception, pour eux.

Le rôle du P.D.G.A. va être d'un peu, oui, s'approcher de la responsabilité populationnelle en connaissant bien son territoire, les besoins de sa population, mais en faisant des activités de proximité aussi pour changer cette culture et pour permettre aux citoyens d'avoir une meilleure image du réseau de la santé et des services sociaux. Comme il y a deux ans, je pense, il y a eu une étude à HEC Montréal sur la perception des services de santé, des soins de santé et services sociaux par la population, et c'était assez éloquent comme résultats également. La population dit en général être bien accueillie au moment où l'accès a été possible, être bien traitée, tout ça, et ça, il n'y a rien à dire. Mais, quand on parle de croyance, de confiance en notre réseau de la santé et des services sociaux, là on sent tout de suite qu'il y a une écorche, ça ne fonctionne pas.

Mais c'est à nous de faire la différence. Comment? Bien, ça prend une volonté politique. Premièrement, ça prend une volonté politique. Puis je pense que... je vous soumetts en tout respect qu'il faut vraiment adresser des solutions en partant de nouvelles façons de penser. Parce que, quand on fait toujours la même chose puis on espère un changement, bien, comme dirait Einstein, c'est la définition de la folie, hein, ça fait que ça ne donne rien. Quand on étudie les paradigmes de... puis qu'on utilise toujours les mêmes pour adresser des problèmes, on arrive toujours aux mêmes conclusions, c'est inévitable.

Alors, l'innovation, cette personne-là devra être innovante. On sait, dans le réseau de la santé qu'il y a des centaines, des milliers de personnes qui, à chaque jour, innove dans quelque chose, font quelque chose de novateur. Ce n'est pas souligné. Il faut être dans le réseau pour le voir. Il faut l'entendre, les équipes... Bien, c'est souligné par les équipes de proximité, mais, je veux dire, ce n'est pas ça qui ressort dans les journaux, là. Mais pour que la population continue d'y croire... Là, je donne l'exemple de... En fait, parce que je réponds à votre question pour le projet de loi n° 28, Mme McCann, mais ma réponse, je vous dirais, en tout respect, est de portée nationale, c'est-à-dire qu'il faut vraiment qu'il se passe quelque chose dans l'esprit des gens. Il faut rétablir cet élément de confiance là, c'est absolument essentiel, confiance en nos institutions démocratiques, confiance en un ministère qui occupe 52 % du budget national, confiance en les services. Mais, quand on... À la base, là, je pense que c'est ça. Et son premier rôle, avec son équipe, tant sur le plan clinique que sur le plan des affaires sociales, ça va être de rétablir cette confiance-là de toutes les façons possibles.

Mme McCann : Dans ce que vous dites, l'aspect communication est très important. Est-ce que vous trouvez que nos cadres supérieurs, actuellement, sont bien préparés à ce rôle, qui est encore plus important dans des mégaorganisations, de communication avec la population?

Mme Trempe (Carole) : Bien, je vous dirais ceci : Ils le sont, dans la mesure où l'ouverture de le faire se présente. Et la réponse est à variation différente selon les régions. Il y a des régions un peu plus extérieures où, oui, parce que ça fait partie de leurs fonctions quand on est un peu éloignés des grands centres. Dans les grands centres, ces rôles-là sont surtout réservés aux P.D.G., P.D.G.A., alors un peu moins. Mais ça ne veut pas dire qu'ils ne sont pas préparés, mais il n'y a pas d'opportunité de le faire. Mais évidemment ce rôle-là doit être discuté, et les tables de codéveloppement sont l'endroit particulièrement pertinent pour discuter de la préparation et la communication avec la population, entendu qu'il faut toujours rester dans le cadre de l'organisation et non pas en sortir ou... En fait, pour le dire comme je le pense, il ne faut pas que ce soit un endroit de «bashing», là. Il faut que ce soit un endroit où c'est positivement, hein? Mais il y a moyen de l'organiser, puis, oui, les gens sont prêts, ça fait partie de leurs fonctions.

Et évidemment il y en a qui préfèrent ne pas, parce qu'ils vont choisir une direction qui n'est pas nécessairement une direction qui va les mener vers le besoin de communiquer avec la population. Mais ceux qui le souhaitent, ils sont dans

des postes qui... pourrait très bien se faire à l'échelle nationale, cette communication-là. Je pense aux DRH, je pense aux DSI, je pense, bon, aux gens qui, en principe, sont dans une direction qui est plus encline de parler... je pense, tu sais, par opposition, par exemple, à un directeur de ressources informationnelles ou un directeur financier, là, qui, lui, va travailler plus avec des chiffres. Mais, oui, ils le sont et, qu'on leur fournisse l'occasion, ils vont le faire, certainement.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, madame. Alors, nous poursuivons avec le député de Pontiac.

M. Fortin : Merci, M. le Président. Bonjour, Mme Trempe. Merci d'être avec nous. Peut-être, si vous permettez, je vais commencer par la fin de votre propos puis revenir au début un peu plus tard, parce qu'en réponse aux dernières questions, je crois, de la ministre, là, vous avez parlé beaucoup de la question de la perception, la question de l'image, la question de rétablir la confiance. Et, si je reviens un peu au projet de loi n° 28, ce que le projet de loi vient dire, c'est : Le territoire du CIUSSS, là, divisons-le en deux, à raison des régions administratives, et mettons en place un P.D.G.A. plus en lien avec la population, disons, dans chacune des régions, avec ce rôle-là, un peu comme l'a décrit le maire de Drummondville un peu plus tôt, là, ce rôle-là, de vraiment être l'interlocuteur pour le milieu municipal, le milieu communautaire, les différents acteurs qui voudraient adresser certaines demandes au CIUSSS.

Mais en même temps on revient souvent à la question du service qui est donné, à la question de l'amélioration du service. Et c'est normal, dans le réseau de la santé, les citoyens veulent l'amélioration du service, les élus veulent l'amélioration du service. Je suis convaincu que tous les députés ici se sont présentés aux élections en disant : Il faut améliorer les services en santé et ailleurs. Donc, le P.D.G.A. lui-même peut très certainement entendre certaines revendications, certaines idées du milieu. Mais rien dans ce qui est avancé aujourd'hui, là, ne nous dit nécessairement que ça va mener à une amélioration de services, du moins dans le projet de loi. J'entends certaines idées de la ministre.

Alors, comment est-ce que vous voyez que... Comment est-ce que vous pensez... C'est quoi, votre... ou, pour avoir parlé à certains de vos membres, là, qui, très certainement, ont vu le projet de loi n° 28 et ont peut-être vu une possibilité future, dans leur propre région, d'avoir quelque chose comme ça, comment est-ce qu'eux perçoivent que l'amélioration de services peut découler de ça dans une région, par exemple, comme le Centre-du-Québec?

• (17 h 40) •

Mme Trempe (Carole) : Bon, écoutez, un projet de loi, c'est un projet de loi. Moi, je suis avocate de formation, hein? Un projet de loi, c'est un projet de loi, on ne peut pas lui faire porter tout ce qu'on veut. Ce qui est clair, c'est qu'un projet de loi, ça consacre une idée, une philosophie et ça le décrit. Une fois que le projet de loi est passé, accepté, entériné, le reste, ça appartient à l'appareil. L'amélioration, personne n'est contre. Moi, je n'ai jamais rencontré personne qui se lève le matin en disant : Moi, aujourd'hui, ça me tente de ne pas améliorer quelque chose. Non, tout le monde est là. On reçoit favorablement ce projet de loi à cause de ça. On sent cette amélioration-là. On sent une ouverture de se rapprocher et de respecter la représentation des citoyens de Centre-du-Québec.

La façon dont ça va se concrétiser, écoutez, je pense qu'il faut faire confiance, et puis moi, j'ai énormément confiance en les gens qui dirigent et je sais que... et je connais leur volonté, leur bonne volonté, et ils vont certainement prendre les moyens. Ça prend également une volonté politique, je l'ai dit, à tous égards, parce que c'est là qu'on est, c'est politiquement que ça se passe.

Alors, pour répondre à votre question, le projet de loi établit la philosophie. Ça démontre une ouverture, un besoin de représenter des gens d'une région. Ça met en place une personne qui va être chargée de cette représentation-là, qui va occuper la même fonction que tous ses collègues P.D.G.A. de toutes les régions du Québec. Alors, voilà, c'est ce que j'ai à vous dire.

M. Fortin : O.K. Si je prends... prenons l'exemple, là, de... bien, parce qu'il est devant nous, là, l'exemple de la Mauricie—Centre-du-Québec. La ministre nous dit : Il y aura un P.D.G.A. au Centre-du-Québec, justement, avec de telles fonctions, là, comme on les a décrites un peu plus tôt, il y aura certains gestionnaires. On a parlé d'un gestionnaire en santé physique, quelqu'un en lien avec la perte d'autonomie chez les personnes âgées, si je ne me trompe pas, qui, eux, seront déplacés, hein, de la maison mère, disons, du CIUSSS à Trois-Rivières jusqu'à Drummondville. Et vous avez dit : Bien, d'avoir, justement, certains gestionnaires comme ça dans une autre partie du territoire peut mener à un certain changement de l'image, de la perception, sans nécessairement que le travail quotidien de cette personne-là soit différent, là, mais ça peut mener à un certain changement de perception.

Est-ce que c'est facile ou est-ce que vos membres, de façon générale, sont ouverts à un tel déplacement? Parce que je peux comprendre, dans une région comme la Mauricie—Centre-du-Québec, là, où il y a probablement beaucoup de gestionnaires qui habitent le Centre-du-Québec qui travaillent à la direction à Trois-Rivières, donc il y en a peut-être certains qui seraient peut-être plus ouverts à, disons, retourner plus près de chez eux, ou à aller à Drummondville, ou peu importe. Mais dans d'autres régions, si réellement c'est un tel changement qui peut mener à une différence marquée dans la perception, dans l'image — ce qu'on cherche nécessairement, redonner confiance aux citoyens — est-ce que c'est faisable? Est-ce que les gestionnaires sont ouverts, par exemple, à dire... Je prends une autre région, là, je suis gestionnaire dans Lanaudière et je vais me déplacer — je ne sais pas c'est où, le centre, dans Lanaudière, Repentigny, j'imagine — et je vais aller à Saint-Michel-des-Saints ou je vais partir de Saint-Jérôme et aller à Mont-Laurier. Il y a quand même... Il y a d'autres mouvements comme ceux-là que la ministre pourrait encourager, qui pourraient être faits, qui pourraient peut-être mener à ce que vous décrivez comme une amélioration de la confiance. Est-ce que les gestionnaires sont ouverts à, justement, être loin du centre principal d'un CIUSSS?

Mme Trempe (Carole) : Il y a plusieurs choses dans votre question. Pour améliorer la confiance, je pense que c'est un paquet de facteurs qui peuvent... qui doivent être concomitants.

Ce à quoi vous réferez, c'est la mobilité. C'est un enjeu qui tient aux conditions de travail. Ces conditions de travail sont décrites dans un règlement qui porte sur les conditions de travail des cadres et hors-cadres. Il existe une table, donc un endroit d'échange avec le ministère, pour permettre aux associations, dont la nôtre et celle des cadres intermédiaires également, de faire partie des discussions pour le point de la mobilisation... la mobilité, pardon, la mobilité des dirigeants.

Est-ce qu'ils sont ouverts? Écoutez, selon ce que j'ai vu dans les 16 dernières années, quelqu'un qui a envie d'aller travailler dans le Grand Nord, bien, attend qu'un poste soit affiché puis il va pouvoir y aller... postuler et, s'il est choisi, bien, il pourra y aller. Il y a des contraintes et il y a des dispositions de conditions de travail qui sont en lien avec ces contraintes-là. Si, par exemple, la personne déménage, je ne sais pas, pour dire quelque chose, je n'ai pas ça en tête, là, mais à 20 000 kilomètres de chez elle, bien, il y a des allocations, il y a des allocations particulières. Comme je vous dis, ça relève des conditions de travail à... Je vous dirais que c'est chacun qui va dire : Oui, j'y vais ou : Oui, je n'y vais pas, là.

Mais ce que je... Bien, c'est parce que je sais où est-ce que vous voulez en venir, et pour répondre à ce que vous voulez me dire, c'est que les distances qui sont maintenant à parcourir depuis la fusion, les fusions sont souvent une question irritante, irritante dans le sens que les gens doivent parcourir beaucoup de route sans nécessairement avoir un contact avec leurs équipes, en étant au téléphone, en étant au texto, en étant par tous les moyens technologiques légaux quand on est dans une voiture, et ça, bien, ça constitue des irritants. Comment est-ce qu'on peut trouver une solution? Je vous dirais que la plupart des gens sont bien, bien, bien enclins à s'asseoir et à en discuter pour voir comment est-ce qu'on pourrait arranger ça d'une autre façon. Il y a plusieurs solutions potentielles. Vous savez, le réseau de la santé et des services sociaux, c'est d'une complexité inouïe, alors quand on bouge un pion, il y en a trois autres qui bougent. Alors, il faut vraiment que la réflexion soit profonde, et on l'adresse très souvent lors des tables de discussion et de négociation avec le ministère de la Santé, du point de vue associatif quand vient la question des conditions de travail et d'exercice.

M. Fortin : Si la ministre donnait une directive, disons, aux différents P.D.G. de dire : Des gens, là, comme la directrice adjointe, j'imagine, en santé physique, des gens à ce niveau-là, disons, des cadres supérieurs, on aimerait en avoir dans plusieurs endroits à l'intérieur d'une région administrative plutôt que de les avoir, disons, dans un endroit concentré comme Saint-Jérôme, comme c'est le cas en ce moment dans les Laurentides, est-ce que ce serait possible? Est-ce que ce serait faisable? Est-ce que ce serait simple? On pourra débattre du simple, là, mais est-ce que serait acceptable pour votre association d'avoir un mouvement comme ça qui ferait en sorte que... ou une directive comme ça qui pourrait faire en sorte que des cadres, il y en aurait partout sur le territoire plutôt qu'à certains endroits spécifiques?

Mme Trempe (Carole) : Autrement dit, plus de cadres?

M. Fortin : Non, pas plus de cadres, mais de prendre, disons, la directrice adjointe à la santé physique, et là je prends un exemple bien simple, là, des Laurentides, et de dire : Plutôt que de travailler à Saint-Jérôme, vous allez travailler à partir de Mont-Laurier parce qu'on a besoin, justement, comme vous dites, de redonner confiance, de rebâtir l'image, d'avoir des gens plus près de l'ensemble du territoire. Est-ce que ce serait possible de prendre certains gestionnaires et de les envoyer dans d'autres parties du territoire plutôt que de les avoir concentrés?

Mme Trempe (Carole) : Via une directive? Via une directive, c'est ça, votre question?

M. Fortin : Non. Est-ce qu'une telle directive vous apparaîtrait utile et possible, disons?

Mme Trempe (Carole) : Bon, vous savez, dans le domaine de la possibilité, beaucoup de choses sont devenues possibles que j'aurais estimées impossibles.

M. Fortin : Disons acceptables pour votre association.

Mme Trempe (Carole) : Bon, j'aurais tendance à vous répondre spontanément que, quand on place un intervenant du niveau stratégique, on ne le contraint pas, on ne le contraint pas à faire quelque chose qui est contre sa volonté parce qu'on a besoin de son absolue collaboration et totale. Et quand je dis «absolue», c'est dépassé le 100 %. On a besoin de quelqu'un qui va épouser cette mission-là si on veut que ça donne des résultats. Autrement, la démarche est purement stérile.

Alors, est-ce que c'est possible? Et, pour répondre à votre question, j'ai déjà pensé que beaucoup de choses étaient impossibles et j'ai dû m'adapter. Alors, oui, c'est possible. Est-ce que ce serait bien reçu? Je ne crois pas. Puis je pense qu'on serait consultés et qu'on aurait un mot à dire sur cette question-là pour mettre en garde, parce que, justement, les enjeux que j'ai nommés tout à l'heure, vous avez dû les entendre beaucoup pendant votre examen parlementaire, hein? L'attraction, la rétention, le personnel de qualité que nous avons aujourd'hui, là, il faut y faire vraiment attention. Je ne pense pas que la directive aiderait.

Le Président (M. Provençal) : Merci, madame. Merci. Alors, j'invite le député de Jean-Lesage à poursuivre.

M. Zanetti : Merci beaucoup. Si on pouvait retourner dans le passé, est-ce qu'il aurait été plus favorable, d'un point de vue, là, de la gestion, d'avoir deux CIUSSS ou, bien, deux CISSS, enfin, deux instances plutôt qu'une seule en Mauricie—Centre-du-Québec, selon vous?

Mme Trempe (Carole) : À cet égard, l'expérience que j'ai, c'est d'avoir vu beaucoup de gestionnaires peiner avec labeur, et ardeur, et cœur pour que la grosse structure marche. Ça, c'est ce que j'ai constaté. Est-ce que, «back to

the future», ça aurait été mieux d'en avoir deux? Écoutez, à ce compte-là, on peut reculer longtemps puis dire : On aurait bien dû faire ça de même puis... bien, je ne peux pas vous répondre. Ce qui est aujourd'hui la situation, c'est qu'il y a une volonté de représenter cette partie-là, de décentrer, quoi, et c'est bien accueilli par l'Association des cadres supérieurs.

• (17 h 50) •

M. Zanetti : Et de façon plus globale — puis peut-être que, disons, je sors un peu des articles du projet de loi, là, parce qu'on en a parlé beaucoup, puis votre propos est très clair — par rapport à la question de, disons, la surcharge de travail chez les cadres supérieurs, de façon générale, quel est votre coup de sonde, en ce moment, dans le réseau? Est-ce qu'il y a un enjeu? Parce qu'on l'entend beaucoup chez les cadres, on l'entend chez les employés, les soignants, tout ça. Est-ce qu'il y a le même écho chez les cadres supérieurs?

Mme Trempe (Carole) : En ce qui concerne la surcharge de travail?

M. Zanetti : Oui, la surcharge ou, disons, les mandats excessifs, là, au sens où on en demande beaucoup, là, on a augmenté leurs tâches, quand même, et leur fardeau de travail dans les dernières années. Donc, est-ce que vous sentez quand même un constat global ou une ambiance, là, qui va dans ce sens-là, là, il y a une surcharge?

Mme Trempe (Carole) : Oui, d'ailleurs l'enquête l'a révélé. Oui, oui, ils l'avouent très humblement, il y a une surcharge, mais par ailleurs ce n'est pas un enjeu de démobilisation.

Une voix : ...

Mme Trempe (Carole) : Ce n'est pas un enjeu de démobilisation. Alors, ce que ça donne, c'est que ça donne une espèce de... Voyez-vous, on a 49,5 % des cadres supérieurs et hors-cadres que se sont dits satisfaits de façon générale, ce qui est énorme. Mais, d'un autre côté, si on veut être honnêtes, on peut l'interpréter en disant : Il ne faut pas que ça bascule de l'autre bord non plus. Alors, la bascule qu'il y a entre «je suis insatisfait», «je suis satisfait» tient à plusieurs points.

C'est entendu que la surcharge de travail, et l'omniprésence du travail, et les commandes qui rentrent à vitesse grand V, ce n'est pas de nature à faire des beaux petits vieux, mais je pense qu'il y a moyen d'organiser et donner des ressources qui vont permettre à ces gens-là de concentrer la stratégie sur ce qu'on attend d'eux, on les paie pour ça, mais il faut les soutenir, il faut les accompagner, il faut les outiller.

Le Président (M. Provençal) : Merci, madame. Alors, on va conclure cet échange-là avec le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Bonjour, Mme Trempe. Rapidement, vous souscrivez à l'approche, là, qui consiste à rapprocher les décisions des communautés, offrir une meilleure réponse. Les prédécesseurs, tout à l'heure, de la CSQ parlaient d'une déconnexion. Est-ce que vous avez le sentiment que les cadres supérieurs sont déconnectés ou qu'ils n'ont pas le temps par surcharge de travail ou parce qu'ils n'ont pas le pouvoir décisionnel — parce que vous avez parlé longuement de ça — pour agir?

Mme Trempe (Carole) : Déconnectés du milieu?

M. Arseneau : Des besoins de la population et de mettre en place les ressources?

Mme Trempe (Carole) : Ah! non, non. Ça, non, non, non, ils ne sont pas déconnectés des besoins, ils sont très au fait des besoins, c'est ça qui est les rend malades, parce qu'ils n'ont pas les moyens, justement, d'y répondre. Alors, non, non, ils ne sont pas déconnectés, ces gens-là, pas du tout.

M. Arseneau : Donc, c'est une question de moyens? Parce que...

Mme Trempe (Carole) : De ressources, hein, oui, oui.

M. Arseneau : De ressources, oui, tout à fait. Parce que vous dites, d'une part : On est un peu menottés ou... en fait, c'est comme ça que je l'interprète, ce n'est pas ce que vous avez dit, mais le pouvoir décisionnel, est-ce que vous sentez que ça change?

Mme Trempe (Carole) : Oui.

M. Arseneau : Oui?

Mme Trempe (Carole) : Oui.

M. Arseneau : Alors, maintenant, quand on dit que la présence, l'implication des cadres supérieurs devrait être plus grande, ce que vous dites dans votre mémoire, c'est : On n'est pas contre, mais... Alors, quelles seraient les conditions? Est-ce que c'est une question de ressources financières, d'organisation, de volonté, de culture organisationnelle?

Mme Trempe (Carole) : Toutes ces réponses sont bonnes. La réponse est dans la question.

M. Arseneau : Parce que vous aviez aussi mentionné à quelques reprises : On leur a un peu retiré le pouvoir décisionnel. Le «on» inclusif? On s'adresse à qui exactement?

Mme Trempe (Carole) : Bien, écoutez, je vais le dire de façon très objective et polie, la mise en place et l'adoption de la loi n° 10 avec la création d'une hypercentralisation a eu cet effet, cet impact et cette conséquence.

M. Arseneau : Mais, selon vous, les vis-à-vis, là, des gens que vous représentez dans les paliers supérieurs, on en a entendu tout à l'heure, ces gens-là ont une approche différente aujourd'hui, plus de cogestion...

Mme Trempe (Carole) : Vous parlez des vis-à-vis du ministère?

M. Arseneau : Les P.D.G., par exemple, les D.G.A., et ainsi de suite.

Mme Trempe (Carole) : Ah! les P.D.G. Est-ce que vous parlez des organisations ou des gens du ministère?

M. Arseneau : De l'organisation, des organisations.

Mme Trempe (Carole) : Alors, est-ce que les P.D.G. sont ouverts? Tout à fait. J'ai une excellente collaboration avec tous les P.D.G. du réseau de la santé, ils sont très au fait et très soucieux de leurs équipes de direction. Ils sont d'accord pour tout outil qui va leur permettre d'avancer et de faire leur travail.

M. Arseneau : D'accord. Merci.

Mémoire déposé

Le Président (M. Provençal) : Merci. Avant de conclure les auditions, je procède au dépôt du mémoire de l'organisme qui n'a pas été entendu lors des auditions publiques. Je remercie Mme Trempe pour sa contribution à nos travaux.

La commission, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux jusqu'au mercredi 21 août, à 9 h 30, où elle entreprendra un autre mandat pour poursuivre l'étude détaillée du projet de loi n° 2. Merci beaucoup.

(Fin de la séance à 17 h 55)