



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le mardi 20 octobre 2009 — Vol. 41 N° 9

Consultations particulières sur le projet de loi n° 56 — Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement (1)

**Président de l'Assemblée nationale:
M. Yvon Vallières**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission de l'agriculture, de l'énergie et des ressources naturelles	50,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture et de l'éducation	100,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des relations avec les citoyens	25,00 \$
Commission de la santé et des services sociaux	75,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	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
Distribution des documents parlementaires
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec, Qc
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 20 octobre 2009 — Vol. 41 N° 9

Table des matières

Remarques préliminaires	1
Mme Lise Thériault	1
Mme Danielle Doyer	2
Auditions	3
Association des intervenants en toxicomanie du Québec inc. (AITQ)	3
La Maison Jean Lapointe inc.	13
Centre NAHA	22
Conseil québécois d'agrément (CQA)	33

Autres intervenants

M. Geoffrey Kelley, président
M. Gerry Sklavounos, président suppléant

Mme Danielle St-Amand
Mme Carole Poirier
M. René Gauvreau
M. Germain Chevarie
M. Jean D'Amour

- * Mme Carmen Trottier, AITQ
- * M. Luc Chabot, La Maison Jean Lapointe inc.
- * M. Sébastien L. Pagon, Centre NAHA
- * M. Hugo Vaillancourt, idem
- * Mme Lyne Pelletier, CQA
- * Mme Sylvie Lambert, idem
- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le mardi 20 octobre 2009 — Vol. 41 N° 9

Consultations particulières sur le projet de loi n° 56 — Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement (1)

(Quinze heures trente-trois minutes)

Le Président (M. Kelley): Parfait. À l'ordre, s'il vous plaît! Je constate le quorum des fidèles membres de la Commission de la santé et des services sociaux, donc, je déclare la séance ouverte, en rappelant le mandat de la commission.

La commission est réunie afin de procéder aux consultations particulières et aux auditions publiques sur le projet de loi n° 56, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement.

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

La Secrétaire: Oui, M. le Président. Mme Doyer (Matapédia) remplace M. Turcotte (Saint-Jean).

Remarques préliminaires

Le Président (M. Kelley): Bienvenue, Mme la députée. Nous allons commencer avec les remarques préliminaires. Il y a environ 7 min 30 s réservées à Mme la ministre déléguée aux Services sociaux. Donc, Mme la ministre, députée d'Anjou, la parole est à vous.

Mme Lise Thériault

Mme Thériault: Merci beaucoup, M. le Président. Vous allez me permettre, tout d'abord, de saluer mes collègues les députés des deux côtés de la table. Évidemment, je pense que c'est important de rappeler, à ce moment-ci, que, pour l'étude du projet de loi n° 56, là, aujourd'hui, on est en consultations particulières. L'objectif de ces consultations, c'est vraiment d'entendre ce que les groupes qui sont touchés par le projet de loi ont à dire. Donc, je pense que ça, c'est très important. Et je tiens à laisser savoir d'entrée de jeu, comme j'ai toujours dit, puisque nous sommes aussi des législateurs et que, lorsqu'on fait de l'étude de projets de loi, le but, c'est de faire les meilleurs projets de loi possible évidemment, donc je tiens à rassurer autant mes collègues parlementaires que les gens qui viendront en commission ou ceux qui suivent les travaux, de la grande écoute que nous aurons par rapport aux recommandations ou aux bonifications qui pourront être faites pour bonifier, parce que finalement qu'est-ce qu'on veut faire, M. le Président, c'est vraiment de dire qu'il n'y a pas de compromis à faire sur la sécurité du milieu de vie des personnes les plus vulnérables de notre société. Je pense que c'est important de le rappeler et de faire un petit peu d'histoire.

Vous savez qu'il y a eu des modifications à la loi de la santé et des services sociaux pour pouvoir encadrer les règles... ou mieux régler, si vous voulez, les règles qui sont en vigueur dans les résidences privées pour les personnes âgées. Le projet de loi n° 56, ce qu'il nous

permet de faire, c'est que, puisqu'il y a déjà une loi qui existe, on vient rajouter dans la loi que nous pouvons certifier, pour garantir un certain gage de qualité des services et de sécurité, pour les centres en réadaptation au niveau des dépendances qui offrent des services d'hébergement.

Pourquoi des services d'hébergement dans les centres de réadaptation en dépendance? Pour commencer, ça existe, il y a déjà un peu plus d'une centaine de centres qui sont au Québec. Il y a le système privé, mais il y a également le système public. Dans le public, ce sont des gens qui sont régis déjà par notre loi. Il y a, au niveau du communautaire et au niveau du privé, des gens qui vont accueillir chez eux des gens qui veulent régler un problème de dépendance, c'est ce qu'on appelle souvent les cures fermées où on offre de l'hébergement. Et je pense qu'il est important de rappeler que souvent les personnes qui vont dans ces centres-là veulent prendre leur vie en main, mais il faut se rappeler aussi que ce sont des gens qui sont fragiles psychologiquement et très souvent physiquement. Donc, qu'est-ce que notre gouvernement veut faire, c'est mettre en place un processus pour pouvoir garantir un gage de qualité et de sécurité.

Je pense que c'est important de rappeler aussi que notre gouvernement, lorsque nous avons mis en place le processus de certification des résidences privées... c'est que c'est unique au Canada, c'est presque unique au monde également. Donc, évidemment, moi, j'ai pour mon dire que c'était important de le faire. Il y avait beaucoup de gens qui le demandaient à l'époque, que ce soit le Protecteur du citoyen, que ce soient les rapports des coroners, la Commission des droits de la personne. Je pense que ça nous a permis vraiment, dans une phase I, d'aller avec les résidences privées pour les personnes âgées. Maintenant, on passe à une phase II avec les centres de réadaptation en dépendance qui offrent des services d'hébergement. Pourquoi? Parce qu'on veut tout simplement que les ressources qui existent respectent certains standards de qualité et de sécurité pour le bien-être des personnes qui sont hébergées.

Le projet de loi qu'on a devant nous, M. le Président, est attendu par plusieurs personnes, dont l'Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec. Je pense que c'est important de le préciser, il y a des regroupements provinciaux qui existent, ils ont d'ailleurs sorti un communiqué lorsque nous avons déposé le projet de loi. Et c'est important également de rappeler que, lors des consultations sur le projet de loi n° 83, à l'époque, qui a instauré la certification pour les résidences privées pour les personnes âgées, le Conseil pour la protection des malades souhaitait que le processus de certification soit étendu à d'autres types de clientèles vulnérables. Donc, le projet de loi n° 56 répond également à cette demande-là.

Dans le rapport annuel 2007-2008, le Protecteur du citoyen présentait une recommandation afin que les résidences et les ressources privées qui accueillent, entre autres, des personnes toxicomanes soient soumises au programme de certification et à l'application du régime

d'examen des plaintes. Donc, le projet de loi répond directement à cette préoccupation, que nous partageons tous, j'en suis certaine, que ce soient les différents intervenants ou les membres de l'Assemblée nationale, peu importe le côté de la Chambre. Vous savez qu'actuellement il y a un programme de certification qui est géré par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour les ressources en toxicomanie qui offrent de l'hébergement, et que cette démarche, elle est faite sur une base volontaire, qu'elle a été mise sur pied avec la collaboration des ressources qui font de l'hébergement, qui oeuvrent auprès des clientèles toxicomanes, et que présentement il y a près de 50 % des résidences qui sont déjà certifiées. Donc, sur une base volontaire, moi, j'ai toujours pour mon dire qu'il est important de travailler avec nos partenaires, tenir compte de leurs réalités aussi et être capables de s'adapter aux différents milieux de vie.

● (15 h 40)

Le projet de loi n° 56 nous permet d'établir un mode de fonctionnement pour éventuellement présenter un processus de certification pour d'autres types de clientèle. J'ai lu que ma collègue la députée de Matapédia avait fait une déclaration dans *Le Courrier parlementaire*, où elle souhaitait que les personnes en santé mentale aussi, qui est une clientèle vulnérable, puissent avoir ce type de certification là. Nous ne l'introduisons pas tout de suite, mais éventuellement ça nous ouvre la porte autant pour ça que les centres d'hébergement pour les femmes violentées ou les maisons de soins palliatifs, partout où il y a de l'hébergement qui se fait d'une manière permanente, je dirais, ou temporaire.

Donc, évidemment, on va procéder par étapes. On a débuté les résidences privées, on est avec présentement le domaine de la toxicomanie. Il n'est pas exclu qu'on ouvre à d'autres domaines éventuellement. Je pense que ce qui est important, c'est de s'assurer de la qualité et de la sécurité des services qui sont offerts dans les centres en dépendance, en toxicomanie, et qu'évidemment, à chaque fois qu'on va décider d'aller de l'avant dans un domaine ou l'autre, bien, que ça doit se faire en collaboration avec les partenaires du milieu. Parce que, la réalité de chacune des ressources d'hébergement, les milieux sont très différents, qu'on soit en résidence privée pour les personnes âgées, qu'on soit dans les centres de dépendance pour les toxicomanes ou pour d'autres ressources d'hébergement. Donc, M. le Président, je vous remercie de votre attention.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup, Mme la ministre. Je suis maintenant prêt à céder la parole à Mme la députée de Matapédia.

Mme Danielle Doyer

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Alors, je vais utiliser tout mon temps, vous me connaissez. C'est tellement important, ce qu'on va faire ensemble. Et justement peut-être qu'on défriche pour d'autres dossiers. Alors, pour moi, je regarde mon collègue des Îles-de-la-Madeleine qui a passé une grande partie de sa vie professionnelle dans le réseau de la santé et des services sociaux, je l'ai fait aussi à bien des égards, et c'est important, ce qu'on fait là, parce que... Et, même, ce qui est curieux, M. le Président, je vous dirais, c'est qu'on ne l'ait pas fait... en 2009, là, qu'on soit en train de le faire, c'est ça qui est curieux. Parce

que, quand même, là, c'est important, la certification de ressources qui prennent des clientèles parmi les plus vulnérables du Québec.

On a commencé un processus qui est celui d'accréditer les ressources qui offrent de l'hébergement, ressources privées qui offrent de l'hébergement pour les aînés. Là, ce dont il est question avec ce projet de loi, j'ai bien compris que c'est exactement la même législation qu'on reprend. Hein? Mme la ministre va être d'accord avec moi, on prend exactement la même législation. Tout ce qu'on fait, on change, on met dans le projet de loi certaines ressources.

Et certaines ressources, ça contient quoi? Ça contient la définition de certaines clientèles à qui ça s'adresse, certaines ressources qui font de l'hébergement pour des personnes qui vivent des problématiques de dépendance, toxicomanie, jeu, etc., certaines ressources qui offrent aussi de l'hébergement pour la santé mentale possiblement, pour des personnes qui vivent des problématiques de handicap physique et de handicap au niveau de déficience intellectuelle.

Alors, à un moment donné, moi, il y a des choses qui m'inquiètent dans le projet de loi, et, vous me connaissez, je vais y aller vraiment à fond parce que c'est important aussi qu'on sache de quoi il est question. Et, je vais vous dire, une de mes craintes, c'est que, par réglementation, on aille chercher une définition du cadre normatif. On en a un ici. Et, en passant, on... c'est le Parti québécois qui avait commencé à faire l'accréditation des ressources privées qui oeuvrent au niveau de la toxicomanie et des dépendances. C'était enclenché, le processus. Sauf que la grande différence, c'est versus l'obligatoire et le volontaire. Et c'était un processus qui était enclenché de façon volontaire.

Et il y en a plusieurs. À un moment donné, j'ai demandé la liste à la ministre des ressources auxquelles le projet de loi s'appliquerait. Bon. Les gens autour d'elle m'ont donné la liste des ressources déjà accréditées. Là, je suis allée voir Mme la ministre, j'ai dit: Bien non, ce n'est pas ça que je voulais. Je veux savoir à qui... Bien, d'ailleurs, on l'utilise, là, ça nous a rendu service. On sait lesquelles qui sont accréditées au Québec. Sauf que ce qui m'intéresse, c'est auxquelles ressources ça va s'appliquer, ce projet de loi là, les autres, là.

Et ce qui va nous aider d'ailleurs, M. le Président, c'est qu'il y en a déjà qui l'ont vécu, le processus d'accréditation. Et là j'ai aussi voulu, et la ministre a accepté, qu'on entende des gens qui l'ont vécu, le processus d'accréditation, et d'autres à qui ça va s'appliquer, ce processus d'accréditation là, donc. Et il y a des choses extrêmement importantes dans ça.

La Protectrice du citoyen, elle, qu'est-ce qu'elle nous a dit? C'est venu de là aussi, cet exercice qu'on a fait. Parce que la loi n° 83, hein, c'était une loi... on appelle ça une loi un peu fourre-tout. Moi, j'appelle ça les lois fourre-tout. Après 15 ans de vie parlementaire, là... Et vous le savez, M. le Président, vous aussi, vous êtes un routier de la politique... Je n'ai pas dit «vieux», j'ai dit... un charmant routier de la...

Le Président (M. Kelley): Expérimenté.

Mme Doyer: Oui, charmant et expérimenté. Les deux mots, ça vous convient. Alors, à un moment donné, après tant d'années, on le sait qu'on ouvre la loi sur la

santé et les services sociaux, on ouvre la loi aux affaires municipales, là, hein, et là on en met, on en met, on règle un paquet de problèmes. Et ça, je l'ai vécu, parce que j'ai été vice-présidente de la Commission de l'aménagement du territoire, puis... Et là on est en train d'ouvrir la loi sur la santé et les services sociaux, puis ça a l'air de rien, mais des fois, là, le diable se cache dans les détails, et fiez-vous sur moi qu'on va être vigilants, de ce côté-ci, on va regarder. Et, M. le Président, on est craintifs, on est très craintifs. On est craintifs, hein?

Une voix: Oui, oui, oui.

Mme Doyer: Bien oui, mon collègue est d'accord avec moi. Mon collègue et ma collègue vont être d'accord, on est craintifs parce que le processus d'accréditation qui touche les résidences pour les aînés, ça a été un échec. Ce n'est pas moi qui le dis, c'est la Protectrice du citoyen, elle dit: Il y a eu des ratés. Puis ça n'a pas été aussi vite qu'on voulait que ça aille, il a fallu allonger les délais, il a fallu... Et moi, là...

C'est évident que ce n'est pas la même chose, M. le Président, pour des gens qui sont dans des milieux de vie en permanence, dans des résidences privées, des aînés. Ce n'est pas un mois d'hébergement, c'est un an, deux ans, 10 ans, et souvent c'est avant d'aller dans une ressource plus lourde. Là, on parle: hébergement en toxicomanie, dépendance, hein, pour le jeu ou quoi que ce soit. Ça peut être un hébergement d'une journée ou deux, de transition, hein, parce qu'il a commencé à y avoir, M. le Président, des ressources intéressantes, des infirmières de première ligne, aux urgences, qui vont dire: Cette personne-là, elle est complètement décompensée — c'est mon langage à moi, mais je pense qu'on se comprend — et il faut vraiment, pour sa protection à elle, lui trouver un hébergement temporaire, et elle a de multiples problématiques... Juste deux minutes. Mon Dieu! Je pourrais continuer des heures, mais je vais les utiliser au bout.

Alors, ces personnes-là, ça peut être un hébergement d'une journée, d'une semaine, d'un mois, de deux mois. Et les gens paient. Ce sont des ressources privées, mais il y a comme un marché, il faut se le dire. Et, moi, ma force, c'est la franchise, et je pense que je dis souvent des choses que les gens n'osent pas dire. Je vais continuer de le faire parce que c'est comme ça qu'on finit par arriver aux vraies solutions, en touchant vraiment les problèmes. Et, moi, là... La Protectrice du citoyen, elle a dit... elle a dit qu'il fallait corriger... elle a dit... Elle souligne aux parlementaires «l'urgence d'agir pour corriger rapidement les erreurs actuelles et éviter leur répétition». Et comment ça se fait... C'est quoi qui a achoppé? J'aimerais ça que la ministre me le dise. Qu'est-ce qui a achoppé au niveau des aînés? Qu'est-ce qui va faire qu'on va être meilleurs, là, pour les ressources en toxicomanie et dépendance? On l'a déjà... Qu'est-ce qui va faire qu'on va être meilleurs? On a déjà un cadre normatif qui avait été préparé sous le Parti québécois. Déjà là, ça me rassure. Ça vous rassure? Ça me rassure.

Alors, à un moment donné, M. le Président, qu'est-ce qu'elle a dit aussi, la Protectrice du citoyen, elle a dit qu'il fallait ouvrir à d'autres clientèles vulnérables. Alors, moi, je veux bien, oui, qu'on s'occupe des personnes toxicomanes et qui vivent des dépendances, mais ça prend... ça a un coût aussi, M. le Président. Ça a eu un coût, d'accréditer les résidences pour les aînés, ça a coûté cher à des gens,

il a fallu qu'ils aillent chercher du financement, et ces organismes-là qui l'ont fait, ça a dû leur coûter de l'argent aussi.

Et alors on va se préoccuper de toutes ces questions-là dans cette législation-là de la loi n° 56, fiez-vous sur moi, M. le Président.

● (15 h 50) ●

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup, Mme la députée. Alors, ça met fin à notre rubrique des remarques préliminaires. Avant de passer à notre prochaine... premier témoin, je veux souligner la présence dans la salle de l'ancien député de Rimouski, M. Michel Tremblay, qui a passé plusieurs années autour de cette table et d'autres tables de commission dans ce Parlement. Bienvenue, M. Tremblay.

Auditions

Alors, sans plus tarder, je vais passer la parole au premier témoin, c'est l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec, représentée par sa directrice générale, Mme Carmen Trottier. On m'informe qu'on a dit 10 minutes, mais une dizaine de minutes peut-être c'est plus réaliste. Alors, sans plus tarder, Mme Trottier, la parole est à vous.

Association des intervenants en toxicomanie du Québec inc. (AITQ)

Mme Trottier (Carmen): M. le Président, Mme la ministre déléguée, Mmes et MM. les députés. Fondée en 1977, l'Association des intervenants en toxicomanie est un organisme sans but lucratif provincial qui regroupe près de 300 individus et 115 organismes provenant des réseaux public, privé ou communautaire.

L'association est gérée par un conseil d'administration formé de neuf personnes élues lors de l'assemblée générale. Quatre de ces administrateurs proviennent des organismes et cinq sont des représentants des individus. Nos membres interviennent dans les différents domaines reliés à la toxicomanie, qu'on pense à la prévention, aide et soutien, réadaptation, réhabilitation, réinsertion, recherche et formation, et ils oeuvrent dans les différents milieux: maisons de thérapie, centres de réadaptation publics, écoles, programmes d'aide aux employés, maisons de jeunes, organismes communautaires, etc.

L'association regroupe les intervenants qui travaillent dans le domaine de la toxicomanie et du jeu excessif. Notre mission, c'est de favoriser les échanges, d'encourager l'acquisition de nouvelles connaissances et de privilégier l'implication de la communauté dans la prévention et le traitement de la dépendance à l'alcool, aux drogues et au jeu.

L'AITQ a pour objectifs: de favoriser la concertation; d'assurer la formation continue de ses membres; de travailler à l'amélioration de la qualité des services offerts aux personnes toxicomanes; de diffuser de l'information auprès des groupes cibles et du grand public; de produire des documents, des outils; de sensibiliser la collectivité à l'usage et à l'abus des substances psychotropes et des jeux de hasard et d'argent.

Depuis le début des années quatre-vingt-dix, l'association a participé aux différents comités de travail pour l'élaboration de normes de reconnaissance et par la suite des normes de certification ainsi que leur révision.

En 1995, soucieux de l'intérêt de leurs membres et intéressés à faciliter l'adaptation des ressources pour personnes toxicomanes aux attentes exprimées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les administrateurs de l'AITQ et ceux de FOBAST ont signé avec le ministère de la Santé et des Services sociaux une entente dans le but de produire des outils et d'orchestrer une opération de formation au niveau provincial.

Invitée pour sa connaissance du milieu de la toxicomanie, la directrice générale siège au Comité national de certification depuis sa création en 2001. Ce comité a pour mandat de valider la démarche de certification des organismes et de formuler au ministère de la Santé et des Services sociaux des recommandations quant à la certification des organismes, aux suivis et aux renouvellements.

Dès le lancement d'un cadre normatif pour les centres de thérapie en toxicomanie offrant de l'hébergement, présenté en 2001 par le MSSS, plusieurs organismes membres de l'AITQ ont répondu présent et soumis leurs dossiers. Depuis, d'autres centres ont emboîté le pas, reconnaissant dans cette démarche un besoin urgent et nécessaire de définir la qualité des services offerts à la clientèle aux prises avec un problème de toxicomanie. C'est donc dire que nos membres offrant des services avec hébergement sont prêts pour la certification obligatoire, et plusieurs la réclament depuis longtemps. Soulignons que les deux tiers d'entre eux ont adhéré au processus de certification, et ce, sur une base volontaire. La majorité de nos centres qui ne sont pas encore certifiés sont inscrits dans le processus de certification ou sur le point de le faire.

Il est donc tout à fait naturel que l'AITQ accueille favorablement le projet de loi n° 56 modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant certaines ressources offrant de l'hébergement, dont celles en toxicomanie et jeu excessif.

Au cours des dernières années, il semble que les efforts combinés entre les différents organismes des réseaux public, privé et communautaire en matière de traitement de la toxicomanie aient démontré des résultats encourageants. À leur façon, chacun de ces organismes contribue au rétablissement de la personne en difficulté. Tous n'ont pas la même approche, ne desservent pas la même clientèle et n'offrent pas des services de même nature. La personne toxicomane étant toutefois au cœur des préoccupations de chacun, il importe que les règlements qui découleront du projet de loi n° 56 considèrent l'apport de chacun et respectent les différences dans la mesure où les approches utilisées sont reconnues.

D'une part, si les exigences de la certification ont eu des impacts positifs dans les différents milieux qui se sont engagés dans le processus, cela a engendré des coûts pour les organismes. Le maintien de la qualité des services pour répondre aux exigences des normes augmente effectivement les coûts de fonctionnement. Alors que les frais de thérapie ne peuvent généralement pas être augmentés, compte tenu du profil des résidents, et qu'aucun financement public n'est rattaché au fait d'être certifié, il s'avère parfois difficile de maintenir la qualité des services, le niveau des compétences et d'assurer la mise à niveau de la formation... je devrais dire la mise à niveau des connaissances par la formation, excusez-moi. De plus, la disparité au niveau des conditions salariales entre le réseau communautaire et le réseau public contribue à la difficulté de retenir un personnel d'expérience.

Nos membres sont un peu réticents à endosser entièrement une loi dont ils ne connaissent pas les tenants et les aboutissants. Les exigences actuelles seront-elles reconduites telles quelles, modifiées ou augmentées? C'est pour ces raisons que l'AITQ souhaite que les règlements qui découleront du projet de loi n° 56 demeurent comparables aux normes actuellement en vigueur.

D'autre part, le processus d'évaluation et de certification à compter de juillet 2010 préoccupe aussi nos membres. Actuellement, une fois la demande de certification acheminée par l'organisme, celle-ci est étudiée par des évaluateurs externes. Ceux-ci ont pour mandat de prendre connaissance de la demande, de visiter les milieux et de faire un rapport au Comité national de certification. Ce dernier, formé de sept représentants issus du milieu de l'intervention en toxicomanie, après avoir pris connaissance du dossier, recommande au ministère d'accorder ou non la certification à l'organisme requérant.

Soulignons que, dans des situations de recommandation négative, des pistes d'amélioration sont suggérées à l'organisme et un délai lui est accordé. Cette façon de procéder, décentralisée, dépersonnalisée et équitable, satisfait pleinement nos membres. C'est pourquoi l'AITQ favorise le maintien d'une évaluation provinciale plutôt que régionale, une évaluation supervisée par un comité indépendant, formé de représentants de différents milieux de l'intervention en toxicomanie.

Enfin, le projet de loi précise que la certification serait valide pour trois ans. Actuellement, la première certification des organismes est d'une durée de deux ans, alors que la période de trois ans est accordée uniquement lors du renouvellement de la certification. L'expérience nous incite à penser qu'il serait préférable, si la première certification est d'une durée de trois ans, de prévoir un suivi au cours de la deuxième année. Cette façon de faire assurerait à la fois un soutien à l'organisme et une assurance du maintien de la qualité des services offerts à la clientèle.

En conclusion, le projet de loi n° 56 démontre la volonté du ministère d'étendre le processus de certification des résidences pour personnes âgées à certaines ressources du domaine de la santé et des services sociaux qui offrent de l'hébergement, dont les organismes en toxicomanie. Par ce projet de loi, le ministère reconnaît l'importance de définir la qualité des services d'hébergement à offrir à une population en difficulté.

L'Association des intervenants en toxicomanie du Québec est soucieuse de la qualité des services offerts aux personnes en situation de vulnérabilité que sont les alcooliques, les toxicomanes et les joueurs excessifs. Il s'avère important que les organismes offrant des services avec hébergement soient évalués de façon cohérente au niveau de l'application des règles de certification.

Impliqués depuis plusieurs années dans le processus de certification des organismes privés ou communautaires en toxicomanie et offrant de l'hébergement, nous assurons le ministère de notre disponibilité et de notre intérêt à collaborer au dossier suite à l'adoption de la loi. Merci.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup, Mme Trottier. Il nous reste environ 22 minutes des deux côtés de la table. Alors, on va commencer avec Mme la ministre. Mais, si vous ne voulez pas utiliser tout le temps dans un premier bloc, vous pouvez revenir après. On va jouer ça à l'oreille, comme ça, informellement,

mais permettre le plus grand nombre de questions possible.
Mme la ministre.

Mme Thériault: Merci, M. le Président. Mme Trottier, bienvenue à l'Assemblée nationale. On a échangé avant le début de la commission, vous disiez que c'était la première fois que vous veniez témoigner devant une commission...

Mme Trottier (Carmen): Effectivement.

Mme Thériault: Effectivement, donc, bienvenue. Comme vous voyez, ce n'est pas très intimidant. Je pense que c'est clair, ce qu'on veut avoir, c'est votre expertise, votre expérience. Vous avez mentionné, dans votre mémoire, que l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec, vous avez été... vous avez répondu présent dès les premières démarches. Lorsqu'il y a eu de la certification, ou le cadre a été déposé, etc., donc vous étiez présents. Vous saluez l'arrivée du projet de loi n° 56. Vous soulevez certaines questions qui sont tout à fait légitimes, et je tiens à vous rassurer, les auditions servent justement à entendre les questionnements des gens et de voir de quelle manière on peut bonifier nos projets de loi pour répondre aux demandes et aux interventions. J'ai vu également que vous êtes membres... — ne bougez pas — vous êtes membres du Conseil québécois d'agrément. Non?

Mme Trottier (Carmen): Du Comité national de certification.

Mme Thériault: Le Comité national de certification. Vous faites quoi, exactement, sur ce comité-là?

● (16 heures) ●

Mme Trottier (Carmen): On est un des membres du comité qui étudie les dossiers qui sont présentés suite à l'évaluation faite par les évaluateurs externes dans les ressources qui ont soumis leur demande pour être certifiées.

Mme Thériault: Donc, autrement dit, c'est comme l'organe qui va dire au centre d'hébergement ou à la ressource: Bon, voici ce que tu as à faire, bang, bang, bang, ça, tu réponds à ça, ça, tu as des petites modifications, puis le comité va analyser le dossier. Et là c'est vous qui décidez si les ressources sont certifiées ou pas.

Mme Trottier (Carmen): Oui, c'est ça. Le comité — ils discutent entre eux suite à l'évaluation — il fait une recommandation au ministre.

Mme Thériault: Oui. Parfait. Donc, vous êtes un peu ce qu'on appelle, dans la certification des résidences pour les personnes âgées, le Conseil québécois d'agrément, finalement. Plutôt que ce soit le Conseil québécois d'agrément ou une autre entité, c'est vraiment ce conseil-là qui va autoriser ou recommander la certification des centres. C'est bien ça?

Mme Trottier (Carmen): Oui.

Mme Thériault: O.K. Parfait. Dans vos membres... parce que vous me dites... les membres que vous avez, vous avez quel type de ressources? Du privé, du communautaire?

Mme Trottier (Carmen): Du privé, du communautaire et du public.

Mme Thériault: Et du public. O.K. Parfait. Puis, en pourcentage, ça donne quoi, à peu près?

Mme Trottier (Carmen): Privé et communautaire, c'est les deux tiers.

Mme Thériault: Les deux tiers. O.K. Et, de ce deux tiers là, parce que vous parlez aussi que beaucoup de vos membres ont déjà été certifiés ou sont en processus ou sur le point de l'être...

Mme Trottier (Carmen): Oui.

Mme Thériault: Donc, c'est parce que j'imagine que vos membres adhèrent au principe de se donner des normes de qualité et de sécurité.

Mme Trottier (Carmen): Oui. Non seulement nos membres adhèrent, mais, si on revient en arrière, dans les années quatre-vingt-neuf, quatre-vingt-dix, l'association avait commencé, à ce moment-là, à monter un dossier pour établir ce qu'on appelait des normes d'accréditation à l'époque, et notre document était prêt, et tout ça. Et le ministère, à ce moment-là, en ayant pris connaissance, avait mentionné ou suggéré que c'était plus le rôle du ministère de faire cette tâche-là et non pas le rôle d'une association. Donc, par la suite, effectivement, il y a eu mise en place d'un comité de travail, sur lequel l'association a siégé aussi. Et les travaux qui ont découlé de deux comités de travail ont conduit au premier cadre normatif qui a été appliqué pour les ressources.

Mme Thériault: Et le cadre a été modifié à combien de reprises depuis la mise en vigueur du cadre?

Mme Trottier (Carmen): Une fois seulement.

Mme Thériault: Une fois seulement?

Mme Trottier (Carmen): Une fois ou deux?

Une voix: Il y a eu une deuxième édition.

Mme Thériault: Il y a eu une deuxième édition, donc...

Mme Trottier (Carmen): Il y a eu une deuxième édition, oui, mais on avait fait un comité de travail pour changer plusieurs normes, à une reprise.

Mme Thériault: D'accord. Donc... Et le cadre est arrivé en quelle année à peu près?

Mme Trottier (Carmen): Bonne question. Je pense que M. Fortin est meilleur que moi pour donner les dates exactes.

Une voix: 2001.

Mme Thériault: En 2001. Donc, de 2001 à 2009, il est arrivé à deux fois qu'on fasse des ajustements par rapport au cadre pour répondre à la réalité qui est vécue par les ressources qui offrent de l'hébergement?

Mme Trottier (Carmen): C'est-à-dire que ce n'était pas nécessairement le but premier, de faire une modification pour s'adapter à la réalité des ressources. On tient compte naturellement des ressources, mais c'est aussi... Je pense que, quand on fait un premier jet, un premier outil de cet ordre-là, dans l'application, on se rend compte qu'il y a des choses peut-être qui n'ont pas été tenues compte dans la première fois, qu'on doit ajuster dans la deuxième et avec l'expérience. Mais il y a eu des modifications, oui, mais pas de modifications majeures dans les deux éditions.

Mme Thériault: Le fait qu'il n'y a pas beaucoup de ressources, entre guillemets, qui offrent de l'hébergement... je vais le dire comme ça, parce que je le compare aux résidences privées pour les personnes âgées où, là, on parle de 2 200 résidences de grande taille, de moyenne taille, de petite taille, de très, très petite taille. Le réseau des centres qui offrent des thérapies en toxicodépendance ou dans les domaines des dépendances, c'est un réseau qui ne se compare pas avec celui des résidences pour personnes âgées.

Mme Trottier (Carmen): Du tout, parce qu'on évalue à peu près une centaine de ressources offrant de l'hébergement.

Mme Thériault: D'accord. Et, dans les centaines, il y en a déjà la moitié qui sont certifiées, ou à peu près.

Mme Trottier (Carmen): Oui. Et il y en a quand même d'autres qui sont déjà dans la machine, comme on dit, qui sont en processus de...

Mme Thériault: Oui. O.K. Et le... Une ressource type, ça peut accueillir combien de personnes? Ou la moyenne? Parce que, bon, j' imagine qu'il doit y avoir aussi des disparités entre des plus petites ressources qui offrent de l'hébergement, des intermédiaires, des plus grosses.

Mme Trottier (Carmen): Effectivement.

Mme Thériault: On peut trouver jusqu'à combien de personnes en même temps qui sont hébergées dans une ressource?

Mme Trottier (Carmen): Ça varie. Dans les ressources que je connais un peu mieux, on peut parler de huit... on accueille huit personnes, et ça peut aller jusqu'à 80 dans une plus grosse.

Mme Thériault: Dans des plus grosses. Puis normalement la moyenne de temps qu'une personne va passer dans un centre?

Mme Trottier (Carmen): Le temps? C'est 21 jours, 28 jours, à l'exception de trois ou quatre ressources qui ont des thérapies beaucoup plus longues, et là on pense, par exemple, à Portage, à Mélaric, qui sont des communautés thérapeutiques.

Mme Thériault: O.K., parfait. C'est beau, pour le moment, M. le Président, pour moi.

Le Président (M. Kelley): O.K., parfait.

Mme Thériault: Il reste combien de temps?

Le Président (M. Kelley): Six minutes.

Mme Thériault: Six minutes? Collègue, oui.

Le Président (M. Kelley): Mme la députée de Trois-Rivières.

Mme St-Amand: Merci beaucoup, M. le Président. Alors, comme c'est ma première prise de parole à cette commission, vous me permettez de saluer le ministre, les gens de l'opposition ainsi que mes collègues. Mme Trottier, bonjour. Je suis une ancienne éducatrice spécialisée, alors ça m'intéresse... Évidemment qu'avec mon gouvernement ce projet de loi là me tient à cœur, mais particulièrement je suis contente de vous entendre. Je sais qu'une... un de... votre mission principale est évidemment de soutenir les intervenants, évidemment s'assurer aussi de la qualité des services que la clientèle toxicomane ou de jeu recevra. J'aimerais ça vous entendre sur... Ce projet de loi là, pour vous, qu'est-ce qu'il va apporter de positif, qu'est-ce qu'il va apporter de plus?

Mme Trottier (Carmen): Il apporte une certaine reconnaissance aux organismes qui sont certifiés. Il assure aussi une qualité de services qui est offerte. Il faut retourner loin en arrière dans le domaine du traitement de la toxicomanie, où il y a eu une période, dans les années soixante-dix, quatre-vingt, où on disait, à cette époque-là, que les maisons de thérapie pour personnes toxicomanes, ça poussait comme des champignons. Et, bon, les gens, les détracteurs disaient toujours: Ça ouvre, ça ferme, ça ouvre, ça ferme. Bon, effectivement, on ne le savait jamais trop, trop. Depuis l'arrivée des normes, les gens ont adhéré à ça, parce que justement ils veulent aller contre cette façon de voir que certaines personnes peuvent propager encore.

C'est plus difficile maintenant de recevoir une clientèle dans un centre qui est désorganisé que ça l'était il y a 30 ans, par exemple. Mais il y a les gens qui... Même dans les centres désorganisés, je dirais qu'à l'époque les gens n'ouvraient pas ces centres-là pour mal faire, c'étaient des gens avec des grands coeurs, hein, des coeurs sur la main, qui voulaient sauver tout le monde et puis qui n'avaient peut-être pas tout à fait la bonne méthode pour le faire, ou ils n'avaient peut-être pas toujours les connaissances, ou ils n'évaluaient pas vraiment non plus les impacts de leurs actions parfois. Mais je ne pense pas qu'il n'y ait jamais eu personne, au niveau de la toxicomanie, qui ait voulu nuire à quelqu'un. Il ne faut pas oublier que souvent ces centres-là hébergeaient des gens dont personne ne voulait. Ils avaient deux choix: ils avaient la rue, laissés à eux-mêmes, ou encore aller à l'abri dans ces centres-là où ils étaient quand même nourris, logés, au chaud.

Par contre, vous me demandez qu'est-ce que ça apporte de plus, ça élimine ce genre d'organismes là et ça élimine aussi des organismes qui pourraient décider d'ouvrir avec une mission ou des objectifs un peu farfelus, avec des façons de faire, des approches qui ne sont pas reconnues ou qui sont même discutables dans certains cas. Et les gens qui sont certifiés, bien, ils sont fiers de l'être, et non seulement sont fiers de l'être, mais travaillent à améliorer la qualité des services qu'ils offrent déjà.

Ils vont inciter leurs intervenants à aller se former. On a la chance, au Québec, d'avoir des universités qui offrent des certificats en toxicomanie, hein, on en a une qui offre un diplôme de deuxième cycle, depuis septembre, on en a une qui offre une maîtrise en toxicomanie. C'est unique au monde, ça, cette façon de faire là. Donc, les intervenants ont la chance de pouvoir aller chercher des connaissances et d'offrir de meilleurs services. Et les ressources sont en accord avec cette façon de faire là.

Comme je disais dans le mémoire tantôt, le seul hic de tout ça, souvent, ces ressources-là, qui sont communautaires, ont peu de moyens financiers, et la certification a obligé un investissement plus grand au niveau financier. Et, comme la certification n'est pas rattachée à une subvention plus grande ou autre, bien, dans ces cas-là, c'est un petit peu difficile de maintenir... ils ont de la difficulté à garder le personnel. Il y a un taux de rétention assez élevé dans certaines ressources. Les ressources n'ont pas toutes le même niveau au niveau des conditions salariales, ce qui ne veut pas dire qu'une ressource qui paie moins ses intervenants ne donne pas des bons services, là, tu sais, mais c'est difficile à ce niveau-là.

Le Président (M. Kelley): Mme la députée de Trois-Rivières.

● (16 h 10) ●

Mme St-Amand: Merci, M. le Président. Évidemment, je comprends que, sur toute la bonne foi qu'on peut reconnaître à des gens des fois qui s'improvisent comme intervenants, on pourra s'assurer d'une meilleure qualité de services. Dites-moi, au niveau provincial, est-ce qu'il y a des tables de réflexion, au niveau de la formation, sur ce qu'on va demander, entre autres, aux intervenants dans le domaine de la toxicomanie comme qualifications, par exemple?

Mme Trottier (Carmen): Quand on a travaillé justement à mettre en place les normes de certification, les différents comités de travail, il y avait une représentante d'une des universités sur ce comité-là. Donc, dans le cadre normatif, présentement, il y a des exigences face à la qualification des gens qui sont là. Pour le moment, les gens qui demandent la certification pour la première fois doivent avoir 50 % de leur personnel intervenant qui ont minimalement un certificat en toxicomanie ou un diplôme équivalent.

Dans une deuxième certification, c'est-à-dire deux ans plus tard, le ratio était à 75 % des intervenants. Donc, les gens ont emboîté le pas. Ceux dans les ressources où ils n'arrivaient pas à avoir 50 % du personnel, ils ont favorisé que les gens du personnel s'inscrivent à des formations pour répondre aux besoins.

Le Président (M. Kelley): Ça va, Mme la députée? Il reste environ neuf minutes, mais je vais céder la parole maintenant à Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Bonjour, Mme Trottier, bienvenue. Et je pense que vous allez nous donner un éclairage très intéressant dû à votre expérience. Vous siégez sur le Comité national de certification. Donc, vous êtes bien au fait de la démarche de certification qui se déroule depuis 2001, vous nous l'avez dit. Vous reconnaissez aussi l'apport significatif du cadre normatif déposé en 2001 et qui fait qu'actuellement une cinquantaine de ressources

d'hébergement en toxicomanie sont déjà certifiées. J'ai la liste ici, il y en a 47, 47 qui sont certifiées. Peut-être qu'on pourrait la déposer aussi pour l'ensemble des parlementaires, les gens.

Il y a aussi une liste des ressources d'hébergement connues, non certifiées en toxicomanie, d'environ une centaine, et là-dedans, là, il y en a qui ne donnent même plus de services. On a appelé dans une, là, au Saguenay, fermée; Saguenay—Lac-Saint-Jean, Centre L'Unisson pour alcooliques et toxicomanes, elle est fermée. Donc, voyez-vous, même aujourd'hui... Et ça m'a surprise parce qu'il y en a juste deux qui fonctionnent au Saguenay—Lac-Saint-Jean, seulement deux, puis c'est quand même un grand territoire.

Alors, vous indiquez l'importance que le règlement qui découlera du projet de loi n° 56 tienne compte des singularités des ressources d'hébergement. Et, moi, ça a été mon inquiétude parce que ce n'est pas évident, hein, ce sont des clientèles très différentes. Le jeune qui est dans la rue à Montréal, qui a des problèmes de toxicomanie, de dépendance, auxquels parfois s'ajoutent... et même, je dirais, souvent s'ajoutent des problématiques de santé mentale, ce n'est pas nécessairement la personne qui est retraitée puis qui sombre dans une dépendance à l'alcool ou, des fois, aux médicaments, ou quoi que ce soit, ou au jeu, le jeu qui touche différentes catégories de la population.

Comment on peut s'assurer du respect de cette... — comment je dirais ça? — cette perspective d'avoir devant nous différents choix compte tenu des différentes problématiques ou des différentes clientèles qui sont touchées par des problèmes de dépendance? Et, les approches, il y a quand même... et je suis sûre, M. le Président, que les parlementaires... et Mme la ministre va être d'accord avec moi, des approches, là, il y en a des bonnes puis il y en a des moins bonnes, il y en a qui peuvent être questionnables. Et, vu que vous avez vécu depuis nombre d'années, je vous dirais, la mise en place du cadre normatif, comment on s'assure que les choses se fassent dans les règles de l'art?

Le Président (M. Kelley): Mme Trottier.

Mme Trottier (Carmen): Chaque individu est différent. Donc, moi, je continue de prétendre qu'on ne peut pas aller sur un modèle unique d'approche. Oui, il y a plusieurs approches, mais maintenant on a tellement de travaux qui ont été faits par des chercheurs, par des universitaires, et tout ça, que tous s'entendent dans le domaine pour reconnaître les approches qui sont valables. Donc, bon, je ne veux pas commencer ici à vous énumérer toutes les approches qui existent, mais, si on parle de l'approche biopsychosociale, l'approche des 12 étapes de Hazelden, et tout ça, c'est des approches quand même qui sont reconnues dans le milieu et qui sont utilisées par la majorité des centres communautaires et des centres privés.

Je pense que, les normes, aussi, quand on évalue les dossiers, on tient compte de ces approches-là. Une ressource qui veut être certifiée doit être capable de démontrer que ce qu'elle annonce, ce que sa mission dit et ce qu'elle prône comme approche pour son travail correspond vraiment à ce qu'elle offre à l'intérieur. Et ça, bon, il y a différentes façons de le vérifier, mais une des façons de le vérifier aussi, c'est quand les évaluateurs peuvent parler avec les résidents dans un centre et aller voir directement, à la personne, un peu, ce qui se fait. Ils vont aller dans

les dossiers des résidents aussi, dont les noms vont être cachés, etc., mais ils vont être capables d'aller vérifier si effectivement ce qu'on annonce sur une page de site Web ou sur un beau dépliant quatre couleurs, si ça correspond vraiment à ce qui est donné dans le milieu. Et, je vous dirais aussi, c'est un petit réseau, la toxicomanie, hein? C'est mémère. Tout le monde se connaît là-dedans. Donc, on finit toujours par apprendre un peu ce qui se passe à droite et à gauche, là. Donc, il y a ça aussi qui fonctionne.

Mme Doyer: Donc, il y a une espèce d'auto-contrôle, en ce sens que... Et puis vous nous dites une chose qui est fondamentale, effectivement. Quand on accepte d'ouvrir nos portes, bien sûr en respectant la confidentialité des dossiers, c'est qu'on n'a rien à cacher aussi à quelque part.

Mme Trottier (Carmen): C'est ça. Et puis un organisme qui voudrait cacher des choses ou qui prétendrait faire autre chose, dans la quantité de normes et de points qui sont soulevés par chacune de ces normes-là, on va le découvrir parce qu'il y a des recoupements qui se font à un moment donné, là.

Mme Doyer: O.K. M. le Président, j'ai une autre question. Vous soulevez une question qui m'apparaît aussi fondamentale, à savoir si les organismes actuellement certifiés le resteront ou si ces derniers devront se soumettre à un nouveau processus, avec de nouveaux critères. Parce qu'on l'a dit, il y a eu un premier cadre normatif en 2001 et un autre, qui était pratiquement le même, en 2005. Alors là, dans le fond, est-ce qu'on va vers un processus d'accréditation obligatoire, où personne ne va pouvoir se défilé? Et, vous, est-ce que ça vous apparaît suffisant, correct d'y aller avec le même cadre normatif en 2009?

Mme Trottier (Carmen): Je pense que, pour l'instant, oui, c'est suffisant. Il y a des centres, on le sait très bien, il y a des centres qui ne pourront probablement pas obtenir la certification, à moins qu'ils fassent des changements majeurs. Mais ce n'est pas pour la majorité des gens. Ceux qui sont déjà certifiés ont prouvé au fil des ans qu'ils avaient gardé la qualité des services qui étaient offerts, qui correspondait aux normes. Mais, même quand les normes ont été légèrement augmentées, ils ont suivi la cadence. Je pense que, dans les centres qui viendront présenter ici, il y en a qui sont certifiés, oui, il y en a qui n'ont pas fait de demande de certification encore. Je voudrais juste corriger quelque chose que vous avez dit tantôt. Au niveau du nombre de centres, quand on parle qu'il y a environ 105 centres de thérapie au Québec, on calcule là-dedans les 50 centres qui sont déjà certifiés, hein? Ce n'est pas 150 centres, là. Ça tourne plus autour de 100, 105 centres certifiés.

Mme Doyer: Certifiables. Non, j'ai vraiment... j'ai deux listes, Mme Trottier. J'ai la liste des organismes certifiés en toxicomanie, si je prends pour ma région, du Bas-Saint-Laurent, L'Arrimage, je peux la nommer, vous la connaissez, je la connais, ils sont situés à Rimouski. Et Liste des ressources d'hébergement connues non certifiées en toxicomanie, pour ma région, je vais prendre ma région du Bas-Saint-Laurent: Le Tremplin, à Matane, centre régional, la Maison de l'espoir, de Mont-Joli, La Montée,

qui sont en demande d'accréditation, La Montée, à Saint-Pacôme, et le Centre corps, âme et esprit du Bas-Saint-Laurent, à Val-Brillant. Alors, c'est ça qui est vraiment...

Dans le fond, moi, ce que je voulais savoir, comme parlementaire: À quelles ressources va s'adresser ce projet de loi? Qui on fait entrer, là, en processus d'accréditation? C'était juste ça. Puis il y en a une certaine qui ne recoupent pas nécessairement celles qui ont vécu le processus d'accréditation, que ce soit du réseau public ou des organismes communautaires, comme la Maison Jean Lapointe qu'on va recevoir tantôt — c'est tantôt — bien, ils sont accrédités.

Mme Trottier (Carmen): Oui

Mme Doyer: Alors, c'est ça. Moi, j'ai... Pour ce qui est de la question du financement, ça a un coût, ça. Moi, je l'ai vécu avec des ressources dans ma circonscription, pour le processus d'accréditation pour les aînés, ça a eu un coût. Il a fallu qu'ils soient sécuritaires. Des fois, ça veut dire un ascenseur, une qualité des services, de la formation. Pour vous, vous l'avez vécu, le processus, est-ce que l'aspect financier a été important?

● (16 h 20) ●

Mme Trottier (Carmen): Oui. L'aspect financier a été important. Il y a certaines ressources qui ont, disons, plus de moyens financiers que d'autres, mais c'est quand même... même dans ceux qui vivent un peu plus à l'aise, comme centres, parce qu'ils ont des clientèles qui sont capables de payer, pour une thérapie, des frais beaucoup plus élevés que dans d'autres ressources, il reste que, pour tous les centres, ça a occasionné des coûts supplémentaires. Mais les centres voudraient que non seulement cette reconnaissance-là pour la qualité des services qu'ils offrent, qui leur est donnée par la certification, elle soit aussi accompagnée peut-être d'un montant financier qui est un peu comme équivalent.

Présentement, ce qu'on nous dit... ça, je n'ai pas de chiffres à vous donner parce que je ne l'ai pas vérifié, mais, quand j'ai fait la tournée de mes centres, il y en a qui me disent: Bien, dans notre région, il y a des centres non certifiés qui reçoivent le même montant d'argent de l'agence que nous qui sommes certifiés. Donc, ça, ça crée une espèce de malaise, et là c'est certain que les centres vont dire: Pourquoi nous, alors qu'on y croit, au processus de certification, qu'on veut offrir une qualité, qu'on veut former nos gens, qu'on veut embaucher des superviseurs cliniques, pourquoi, nous, on est pénalisés, d'une certaine façon?

Mme Doyer: Moi, je pense que vous touchez à quelque chose d'important avec cette question-là que je vous pose et la réponse que vous me donnez, parce qu'en toxicomanie et dépendance on sait que des fois il y en a qui sont plus glamour — je vais le dire comme ça — ils sont plus dans les médias, ils ont plus d'attention, ils vont avoir des événements qui vont être très médiatisés et ils vont aller se chercher de l'argent de façon assez substantielle, alors que d'autres, qui sont dans des régions plus démunies — je vais le dire comme ça, moi, je n'ai pas peur de ce mot-là — ils vont être dans des régions où la capacité d'aller chercher de l'argent, que ce soit avec Centraide ou d'autres, elle est plus limitée.

Alors, moi, ce processus d'accréditation, je ne voudrais pas qu'il cause la fermeture de certaines de nos

ressources. Et j'ai vu que, dans des régions, il y en a deux, trois, quatre, cinq. Et, moi, j'ai huit... dans ma MRC, donc elles sont toutes importantes. Et est-ce que vous pensez qu'il y en a qui vont être menacées de fermeture avec ce processus d'accréditation? Comment est-ce qu'on pourrait les aider financièrement? C'est ça, on l'oblige, là, hein? Il n'y a personne qui va pouvoir se défilier de ça. Et on ne veut pas les perdre, ces ressources.

Le Président (M. Kelley): Mme Trottier.

Mme Trottier (Carmen): Ce que j'ai lu du projet de loi, c'est que les gens vont avoir quand même une période... on parle que la loi serait... les gens devraient obligatoirement demander à être certifiés à partir du 30 juin 2010 et qu'il y aurait, bon, comme une période d'un an pour se conformer. Je pense qu'il faudrait mettre en place des moyens de soutien aux organismes pour les aider à monter leurs dossiers, à préparer leurs choses et à voir. Probablement qu'il y a quelques ressources qui vont devoir fermer leurs portes, c'est difficile à dire à ce moment-ci. Il y a des ressources qui ne veulent pas non plus de la certification, il faut le dire, là. Ce n'est pas beaucoup de ressources, il y en a peut-être trois ou quatre, là. Mais ils auront un choix à faire peut-être, à ce moment-là, ces centres-là. Mais, moi, je pense qu'on doit leur donner du support et du soutien pour être capables de répondre aux normes.

Mme Doyer: J'ai une autre question, Mme Trottier. Comment vous avez vécu le processus? Et est-ce que c'est suffisant, là? Pour les aînés, pour les aînés, il y a toute la question de la sécurité incendie, de l'immeuble, des immobilisations. Il y a ce que j'appellerais les meubles meublants puis le matériel, hein? Et la question de la sécurité, elle n'est pas banale, elle est importante, mais, moi, ce qui me préoccupe aussi, c'est les services. Et, vous, en processus d'accréditation, le type de ressources que vous avez, c'est d'autant plus important que c'est un hébergement temporaire. L'autre aussi, il est important, je l'ai dit tantôt, ce sont des milieux de vie. Mais comment s'assurer, par le processus d'accréditation... Dans le cadre normatif, là, il y a tout ça, hein, il y a, bien, je ne sais pas, moi, la disponibilité de sorties d'urgence, l'accès pas loin à avoir des... Parce qu'en toxicomanie des fois... les gens, ils ont encore des problématiques, et, bon, quelle que soit la clientèle.

Alors, comment vous voyez ça par rapport aux services versus le matériel, là, l'immeuble en soi, l'espace suffisant pour que la personne ait son intimité aussi? On a une ressource qui est magnifique, dans le Bas-Saint-Laurent, dans la vallée de la Matapédia, où des personnes en problématique et de toxicomanie ou de santé mentale peuvent aller. Puis, en bas, ce sont des chambres, ils partagent des aires communes. En haut, il y a des appartements. Ils y vont par étapes. Parce que souvent les gens sont désorganisés quand ils arrivent, passablement désorganisés, hein? Alors, comment vous voyez ça dans le... ce qui est important au niveau de l'accréditation? Je le dirais comme ça: Qu'est-ce qui est le plus important en termes d'items à accréditer?

Mme Trottier (Carmen): Tout est important, autant les lieux physiques où vivent les gens présentement,

que les services qu'on leur offre. On ne peut pas donner de bons services à une clientèle si on les fait vivre dans un taudis ou dans un endroit qui n'est pas sécuritaire. C'est important. Ce sont des personnes qui sont en situation de vulnérabilité, et c'est important que ces gens-là soient sécurisés à tout point de vue, tant du traitement qu'elles reçoivent, des soins et des lieux physiques.

Mme Doyer: Merci. Votre réponse est bonne, Mme Trottier. C'est celle que j'espérais.

Mme Trottier (Carmen): Je vais avoir un ange dans mon cahier?

Mme Doyer: Vous allez avoir une étoile. Vous allez avoir un petit ange rose ou bleu pâle, c'est selon ce que vous voulez. Parce que c'est...

Une voix: ...

Mme Doyer: Rouge?

Une voix: ...

Mme Doyer: Ah, bien, on va le mettre bleu, nous. On aime mieux bleu.

Mme Trottier (Carmen): Vous pouvez le mettre moitié-moitié peut-être. Ha, ha, ha!

Mme Doyer: Bien, une petite aile rouge puis une petite aile bleue.

Le Président (M. Kelley): ...

Mme Doyer: Mais en tout cas on lui mettra une petite auréole d'une autre couleur. Dans le cadre du processus d'accréditation des ressources pour les aînés, il y a 26 critères sociosanitaires obligatoires qui étaient... qui sont à respecter. Et le critère de formation, il oblige à ce qu'une personne soit minimalement formée. Je vous donne un exemple: en réanimation cardiorespiratoire. Puis on a réalisé aussi avec... On avait posé des questions, puis il y a une journaliste de *La Presse* qui était allée se faire engager, hein, dans une ressource comme ça, sans formation. Et, vous, vous... Le critère donc de la formation, il est majeur, et il est d'autant plus majeur... Et j'aimerais, là, que vous me fassiez une espèce de... Par rapport à la formation, qu'est-ce qui est important?

Vous nous avez dit qu'il y avait, dans certaines ressources, une augmentation du pourcentage de personnes qui étaient formées, un certificat en toxicomanie, un bac, une maîtrise. Ça dépend de ce qui se donne aussi, hein? On peut être formé avec ce qui est — comment je dirais ça? — accessible. Alors, quels liens vous faites, par rapport à la formation, avec les multiproblématiques? Parce que c'est différent. Les dépendances, hein, en toxicomanie, au jeu, elles sont différentes. Et il y a aussi des problèmes multiples de... par exemple de santé mentale, je le dis et je le redis. Et un jeune dans la rue, à Montréal, qu'on essaie de sortir de la rue, il faut commencer... il y a différentes étapes, il y a différentes marches. Comment vous voyez ça, par rapport à la formation, au niveau de ce qui est nécessaire... je vais le dire, minimalement, ce qui est incontournable?

Mme Trottier (Carmen): Bien, je pense que ce qu'on a mis dans les normes présentement, c'est vraiment ce qui est incontournable. Dans les équivalences, si ma mémoire est bonne, on parle, par exemple, d'un D.E.C. en éducation spécialisée. On va demander que les gens aient le certificat en toxicomanie. On va demander que les gens aient une formation finalement en relation d'aide — je pense que je pourrais dire ça comme ça — mais aussi des connaissances au niveau de ce qu'est la toxicomanie, connaissances de l'approche aussi avec laquelle le centre travaille. Si on ne connaît pas l'approche, c'est difficile d'y adhérer et aussi d'être capable de l'utiliser dans le quotidien.

Nous, comme association, aussi, on veut que les intervenants qui sont en exercice... même s'ils ont déjà tous les diplômes, on veut assurer une formation continue, c'est-à-dire qu'on doit être capables de faire une mise à niveau des connaissances. Et, dans ce sens-là, notre association s'est associée, il y a 11 ans, avec l'Université de Sherbrooke, et on offre annuellement un programme de 10 journées de formation qui touche différents points. Donc, on va faire, par exemple, des formations sur les troubles concomitants en toxicomanie, santé mentale. On va faire d'autres formations qui vont toucher plus les jeunes de la rue. On va aller offrir des journées de sept heures de formation. Puis c'est une formation qui est quand même reconnue par une université. Et ces formations-là sont données par des professionnels pour assurer que les intervenants maintiennent toujours leur niveau de connaissance au niveau et soient capables d'offrir les meilleurs services possible à la clientèle pour laquelle ils sont embauchés.

Mme Doyer: Merci, Mme Trottier. J'ai ma collègue qui voudrait poser une question. Mes collègues.

Le Président (M. Kelley): Parfait. Il reste quatre minutes. Alors, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Poirier: Merci, M. le Président. Alors, c'est une réponse... une question très, très courte. Dans votre mémoire, vous nous dites: «Les exigences actuelles seront-elles reconduites telles quelles, modifiées ou augmentées?» Qu'est-ce qui vous fait vous inquiéter? Est-ce que vous avez eu vent du fait qu'on pourrait changer les normes actuelles? Est-ce qu'il y a eu des... Est-ce qu'il y a une volonté de chez vous? Parce que je comprends que la volonté, c'est de garder le processus tel qu'il est là. Pour quelle raison, là, il y a cette question-là dans votre mémoire.

● (16 h 30) ●

Mme Trottier (Carmen): Cette question-là est venue de nos organismes qui sont certifiés, dont certains depuis le tout début. C'est un peu embêtant, quand on lit le projet de loi, de ne pas savoir ce qui va... qu'est-ce qui va être attaché à ça, et c'est dans ce sens-là, notre question. Est-ce que le ministère, une fois que le projet de loi sera adopté, est-ce qu'il va décider que, bon, ce cadre normatif là ne vaut plus rien? On recommence à zéro? On fait autre chose?

Les ressources qui sont certifiées, bon, normalement, devraient aller au bout de la certification, même si la loi arrive dans le temps de certification, mais il n'y a rien d'écrit comme tel. Et c'est un peu ce qui inquiète certains de nos organismes. Les gens qui ont travaillé depuis huit, neuf ans, sept ans à mettre en place des services pour

être capables de correspondre aux normes actuelles ne voudraient pas que, demain matin, par exemple, on dise: Ah bien, la formation des intervenants, c'est... une formation en toxicomanie, ce n'est plus nécessaire, ou des choses comme ça. C'est un peu leur crainte.

Et l'autre crainte, c'est de dire: Bien, nous, présentement, nous sommes certifiés, on réussit à maintenir ce niveau de compétence là, et là on va nous augmenter ça. Exemple, tout le monde doit avoir un bac, par exemple, mais on sait que, si tout le monde a un bac, ça nécessite une masse salariale x que l'organisme ne sera jamais capable d'offrir non plus.

Donc, c'est vraiment ça qui les chicote, c'est que... de dire: On a un projet de loi, mais on ne connaît pas tout ce qui découlera de ce projet de loi.

Mme Poirier: Merci beaucoup.

Le Président (M. Kelley): Dernière question. M. le député de Groulx, il vous reste deux minutes.

M. Gauvreau: Vous avez répondu, tout à l'heure, à une question de ma collègue de Matapédia, qu'il y aurait peut-être certaines ressources qui devront fermer. Je comprends que, dans certains cas, des fermetures sont même bienvenues, compte tenu qu'elles ne répondraient pas à certaines normes cliniques. Mais est-ce qu'il y a des ressources, d'après vous, qui devront fermer parce qu'elles n'auront pas les moyens de la certification, les moyens financiers de la certification, ce qui serait, à mon avis, une très mauvaise raison de fermer?

Mme Trottier (Carmen): Dans certains cas, ça pourrait être ça, la raison, de dire qu'ils n'ont pas les moyens financiers, parce qu'ils partent de beaucoup plus loin que d'autres ressources qui ont obtenu la certification ou qui sont en processus pour l'obtenir.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. M. le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Chevarie: Merci, M. le Président. Mme la ministre, collègues. Mme Trottier, merci pour votre mémoire et votre présence ici, en commission. Sur votre site Web et dans votre exposé, vous avez parlé que vous aviez un peu de difficultés à recruter des nouveaux membres, que ça posait un certain défi. Est-ce que le projet de loi n° 56 peut vous aider à cet effet-là?

Mme Trottier (Carmen): Je ne comprends pas très bien votre question parce que je ne pense pas que, dans mon mémoire, j'aie mentionné nulle part... — je devrais dire notre mémoire, pas dans mon mémoire — je n'ai pas mentionné nulle part que j'avais de la difficulté à recruter des membres. Notre association recrute des membres de façon régulière. On a augmenté de beaucoup nos membres. Si on regarde, au niveau des organismes membres, on en a maintenant 115, alors que, lorsque je suis arrivée à l'association, on en avait peut-être 30, là. Donc, il y a des gens qui s'ajoutent régulièrement parce qu'ils sont quand même satisfaits des services qu'on offre.

Mais il faut aussi penser que, nous aussi, nous sommes un organisme communautaire très peu financé. On a une petite subvention qui vient du programme SOC,

qui est non récurrente, donc on doit faire différentes méthodes d'autofinancement pour réussir à offrir des services à nos membres.

M. Chevarie: Donc, je comprends que votre organisme est très vivant, et il n'y a pas de problème de recrutement de membres, ça continue à s'inscrire auprès de votre organisme. Est-ce que, par rapport au recrutement du personnel, est-ce que ça pose un défi ou est-ce que c'est assez facile de recruter du personnel pour l'ensemble de vos organismes que vous représentez? Et est-ce que la certification peut aider?

Mme Trottier (Carmen): La certification aide, c'est certain, parce qu'on exige, dans la certification, une reconnaissance des diplômes des gens, que ce soit certificat en toxicomanie ou autre. Si je répète la même chose, où c'est difficile pour les gens de recruter, c'est d'être capable d'offrir des salaires concurrentiels ou d'offrir des conditions salariales. Il y a des centres plus gros, là, je ne veux pas nommer personne ici, mais il y a des centres plus gros qui sont syndiqués et qui offrent quand même des salaires un peu moindres que dans le réseau public, mais qui sont quand même beaucoup plus élevés que d'autres centres où... Vous savez, il y a des intervenants en toxicomanie présentement qui travaillent à temps plein dans des centres et qui gagnent 17 000 \$ par année, alors qu'il y en a d'autres dans d'autres centres qui gagnent 50 000 \$ ou 60 000 \$, là. Il y a une disparité énorme.

Alors, c'est certain qu'un intervenant qui est dans un petit centre à un salaire un peu plus élevé que le salaire minimum, par exemple, et qui va se former, puis qui prend à coeur son travail, puis qui s'inscrit à ses frais à l'université, puis qui va chercher des diplômes, la journée où il y a un poste qui apparaît dans le réseau public, où est-ce qu'il va avoir le double du salaire, en commençant, de ce qu'il a présentement, il va faire le saut. Et, la ressource, il aura beau aimer le travail qu'il fait dans le centre communautaire, il va changer de place, parce qu'il a une famille, il est comme tout le monde, il veut s'offrir des gâteries, des choses comme ça.

Le Président (M. Kelley): Mme la ministre.

Mme Thériault: Merci, M. le Président. Mme Trottier, je vais... Lorsqu'on a parlé des règles de formation, vous disiez... justement les membres se demandaient, si jamais un jour on arrivait puis qu'on disait qu'on augmente à x pourcentage les gens qui doivent avoir un bac ou une maîtrise ou peu importe... Donc, effectivement, ça va avoir un impact sur les centres, là, ou sur les organismes, on s'entend là-dessus. Si je vous disais qu'on est prêts à envisager une espèce de comité permanent qui peut se pencher sur la formation, qu'est-ce que vous diriez par rapport à ça?

Mme Trottier (Carmen): Je pense que ce serait une bonne idée, effectivement.

Mme Thériault: Ça permettrait de rassurer vos membres?

Mme Trottier (Carmen): Bien, ça permettrait au moins de discuter. Rassurer, c'est dépendant de ce que le comité donnerait comme rapport.

Des voix: Ha, ha, ha!

Mme Thériault: Non, mais qu'au moins... au moins que vous ayez voix au chapitre.

Mme Trottier (Carmen): Je ne vous donne pas un chèque en blanc, là, avec ça.

Des voix: Ha, ha, ha!

Mme Thériault: Non, non, c'est correct. Non, c'est correct. C'est une bonne réponse, ça aussi. Disons que ça permet jusqu'à un certain point d'avoir voix au chapitre, si jamais il y a un comité qui se forme, pour s'assurer que... ne serait-ce que la mise à niveau, parce qu'effectivement les pratiques changent, hein, dans à peu près n'importe quoi, il faut se mettre à niveau. Il y a des formations qui existent aujourd'hui et qui n'existaient pas voilà 15 ans, tu sais. Donc, moi, je pense que, si jamais il y avait une espèce de comité pour s'assurer de la qualité des services offerts... Évidemment, il faut passer par la formation, là, on n'a comme à peu près pas le choix. À ce moment-là, s'il y avait un comité et qu'on vous donne l'assurance que vous aurez un mot à dire sur la formation qui pourrait être exigée ou certains critères, est-ce que ce serait plus rassurant, parce que vous avez voix au chapitre? On va le dire comme ça.

Mme Trottier (Carmen): Bien, oui, c'est plus rassurant en autant que vous nous donnez un petit peu plus de temps que le temps pour présenter à la commission parlementaire.

Mme Thériault: Même ici, à la commission, souvent, c'est comme ça. Ce n'est pas nouveau. O.K. Je pense que ce qu'il est important aussi, peut-être, de relever, c'est que, tout à l'heure, là, bon, vous disiez: Dans la loi, on ne sait pas trop qu'est-ce qu'il y a dedans, parce qu'on va procéder par règlement. Moi, je peux vous rassurer tout de suite en disant que ce qu'on envisage, là, c'est à peu de chose près la même chose qui est là présentement, O.K., que de toute façon le règlement sera publié, que vous allez être consultés sur l'application du règlement. Je ne dis pas qu'il n'y aurait pas du tout de changement, là, mais, s'il y en a, ce n'est pas d'une manière drastique non plus. Je pense qu'on va laisser le temps aux auditions de se poursuivre pour entendre ce que les gens ont à dire également, puis qu'évidemment, puisqu'il y a une publication du règlement, bien, vous pouvez toujours donner votre avis sur ça, que ça n'a pas de bon sens, etc., et c'est fait pour ça. Donc, je pense que c'est important de l'amener également.

Il y a une chose que je voudrais dire ici, parce que la députée de Matapédia — puis je comprends son point — lorsqu'elle parle des centres qui pourraient fermer puis de s'assurer... qu'il n'y ait pas de service dans une région, ça peut être dramatique pour la population. Moi, j'endosse ça. Je comprends très bien ça. Disons que, je pense, c'est important de rappeler aussi qu'il y a un réseau public qui existe et qu'il y en a dans toutes les régions du Québec, qui sont accrédités par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les centres de réadaptation du réseau public sont déjà là.

Et je pense qu'il est important aussi de mentionner que ce n'est pas parce que quelqu'un ne peut pas avoir sa

certification qu'il va devoir fermer, mais peut-être penser aussi à un changement de vocation, parce que, là, il faut se rappeler qu'on parle d'hébergement et qu'il y a aussi des centres où c'est un peu comme des centres de jour, où on peut aller faire des thérapies puis on retourne à la maison, là, O.K. Et ça, ça existe aussi dans notre merveilleux réseau du monde du communautaire. Donc, on ne peut pas présumer que, parce que tu n'es pas certifiable, exemple, tu vas automatiquement fermer. Est-ce que vous êtes d'accord avec ça?

● (16 h 40) ●

Mme Trottier (Carmen): C'est certain qu'il y a des organismes qui peuvent changer de vocation, ils peuvent décider effectivement de donner des services en externe au lieu de les donner avec hébergement. Je suis d'accord avec vous. Sauf qu'on sait pertinemment que, malgré le réseau public qui est dans toutes les régions, et tout ça, plusieurs personnes toxicomanes ou joueurs compulsifs demandent à aller en interne, veulent sortir du milieu parce que c'est trop difficile pour eux de suivre leur thérapie et de revenir chaque jour dans la famille où il y a d'autres consommateurs ou de revenir dans leur milieu de vie où tous leurs amis sont des consommateurs. Tandis que, quand il y a un retrait, que ce soit de 21 ou 28 jours, ils sont seuls avec eux-mêmes dans une période où ils sont peut-être au moment le plus vulnérable de leur vie, et ils sont capables de faire une réflexion, et ils n'ont pas, à côté, à gérer d'autres choses. Et, quand ils vont sortir au bout de la thérapie, ils vont être mieux équipés, hein, ils vont avoir quand même un recul pour être capables de gérer l'entourage. Donc, on ne pourrait pas dire, demain matin, là, que tout passe par des centres externes, ça ne fonctionne pas, ça.

Mme Thériault: M'accordez-vous ma dernière question? Parce que le président m'a dit qu'il restait mois de une minute. Est-ce que, de manière générale... Moi, je connais quelqu'un qui a été en thérapie dernièrement, qui reste dans les Basses-Laurentides et qui est venu dans la région de Québec parce qu'elle voulait changer d'endroit complètement. Est-ce que, de manière générale, les gens vont même jusqu'à aller changer de région pour ne pas rencontrer des gens qu'ils connaissent ou s'ils vont le faire dans leur région?

Mme Trottier (Carmen): Je n'ai pas vraiment de chiffre précis là-dessus, mais je vous dirais que des gens qui sont très connus dans leur milieu vont avoir tendance à aller dans une autre région justement pour ne pas rencontrer... Je ne sais pas, moi, si on est conseiller municipal dans une région puis qu'on s'en va dans le centre de notre municipalité avec nos électeurs qui risquent d'être là aussi... Il y en a qui vont aimer mieux aller ailleurs tout simplement. Il y a des gens aussi... ceux qui ont plus de ressources financières aussi vont décider parfois d'aller dans un centre tout simplement parce que ce centre-là, pour eux, a une résonance qu'il est meilleur que les autres, là, mais donc il n'est pas toujours dans leur région non plus.

Mme Thériault: Merci, Mme Trottier.

Le Président (M. Kelley): Un dernier court commentaire, il reste une minute pour Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Très, très court, Mme Trottier, très court. Bon. La ministre vient de nous dire quelque chose, là. Elle nous a dit que ce serait à peu de chose près le même... dans le règlement, à peu près la même... j'ose dire le cadre normatif, avec quelques modifications. Mais c'est quoi... Vous comme moi, on aimerait ça savoir, le «à peu de chose près», ça veut dire quoi. Et, moi, j'aimerais ça, là, je le demande par votre entremise, que vous le demandiez à la ministre de ma part, ça veut dire quoi, ça, le «à peu de chose près». Parce que des fois, là... puis, moi, j'hais ça, faire de la législation quand je ne sais pas qu'est-ce qu'il y a dans le projet de loi. Elle va-tu continuer avec le même cadre normatif ou elle va en mettre plus d'exigences? Et ça veut dire quoi, ça, «à peu de chose près»? Mme Trottier, elle pourrait-u nous le déposer, ce «à peu de chose près» là?

Mme Thériault: Bien, «à peu de chose près», vous allez le voir lorsque le règlement sera déposé, ce qui est...

Mme Doyer: Bien, oui, mais il va être trop tard, il va être trop tard.

Mme Thériault: ...ce qui est de coutume, c'est de pratique. Lorsque vous étiez au pouvoir, souvent il y a des choses qui se faisaient par règlement. Puis il faut quand même présumer qu'on est là pour protéger les gens et qu'on a un processus qui est déjà en place, qui fonctionne bien. Donc, on n'a absolument pas de raison de passer la hache là-dedans puis de tout changer ça, loin de là. Donc, moi, je pense qu'il faut partir du principe qu'on est un bon gouvernement, puis ce qu'on veut d'abord et avant tout, c'est la protection des personnes les plus vulnérables qui sont dans le réseau, dans les centres de dépendance.

Le Président (M. Kelley): Donc, c'est une autre preuve, c'est toujours plus facile de passer par la présidence plutôt que d'autres personnes. Alors, dernier commentaire, Mme Trottier. Je ne sais pas, mais, règle générale, c'est toujours mieux de...

Mme Trottier (Carmen): J'ai l'impression de me faire installer sur une chaise un peu bancale.

Le Président (M. Kelley): Mais, juste en guise de conclusion, Mme Trottier.

Mme Trottier (Carmen): Pardon?

Le Président (M. Kelley): En guise de conclusion, avez-vous des commentaires?

Mme Trottier (Carmen): Non. Moi, je continue de demander que le cadre normatif soit respecté. Je suis prête à donner la chance au coureur, à Mme la ministre, si elle me dit qu'effectivement les règlements seront similaires. Et ce que j'ai entendu tantôt, moi, c'est qu'on aura la chance de répondre, de donner nos commentaires sur ces règlements-là. Il y a une chose qui est certaine, M. le Président, si vous me permettez, c'est que, si on passe complètement à côté de ce qu'est le cadre normatif présentement, les centres qui sont certifiés, les 50 quelques qui sont certifiés, et peut-être les 70, là, d'ici à ce que la loi soit en vigueur, vont rouspéter, et là on...

Mme Doyer: ...

Le Président (M. Kelley): ...Mme la députée.

Mme Doyer: Excusez-moi.

Le Président (M. Kelley): Alors, merci beaucoup, Mme Trottier. Pour un premier témoignage, vous avez très bien fait ça.

Alors, sur ça, je vais suspendre quelques instants. Et je vais demander au représentant de La Maison Jean Lapointe de prendre place à la table des témoins.

(Suspension de la séance à 16 h 45)

(Reprise à 16 h 48)

Le Président (M. Kelley): Alors, la Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux. Notre prochain intervenant, c'est M. Luc Chabot, qui est le président de La Maison Jean Lapointe. M. Chabot, la parole est à vous pour une dizaine de minutes, plus ou moins.

La Maison Jean Lapointe inc.

M. Chabot (Luc): O.K. Alors, M. le Président, Mme la ministre, Mme et MM. les députés, madame messieurs, merci de nous donner la chance de pouvoir s'exprimer à votre commission.

Alors, La Maison Jean Lapointe, au terme d'une réflexion, se montre favorable aux changements apportés à la certification des centres privés offrant de l'hébergement. Elle souhaite par contre que la commission accorde une attention à la réflexion qui suit cette recommandation.

Alors, dans un premier temps, un bref descriptif de La Maison Jean Lapointe. Alors, c'est un organisme sans but lucratif qui a été fondé en 1973 sous le nom de la Maison Querbes. Elle déménage dans le Vieux-Montréal en 1982 et change son nom pour La Maison Jean Lapointe. La Fondation Jean-Lapointe est créée à la même époque.

Au cours des 25 dernières années, La Maison Jean Lapointe a reçu plus de 20 000 clients pour des problèmes d'alcoolisme et de toxicomanie, et la fondation a distribué plus de 20 millions de dollars à des organismes oeuvrant en toxicomanie au Québec.

Depuis 2001, la maison fait partie du réseau des centres subventionnés par le ministère de la Santé et des Services sociaux et offre des services de traitement du jeu problématique, et annuellement entre 600 et 650 personnes se prévalent des services qu'elle offre aux joueurs. La Maison Jean Lapointe est responsable de l'intervention de crise au Casino de Montréal depuis 2001. Depuis 2004, elle offre des ateliers de prévention du jeu pathologique. Plus de 50 000 personnes ont bénéficié de ces services dans la région de Montréal, dont 40 000 jeunes en milieu scolaire.

● (16 h 50) ●

La Maison Jean Lapointe et sa fondation sont actuellement à mettre sur pied un vaste programme de prévention des problèmes liés à l'alcool et aux drogues en milieu scolaire qui touchera éventuellement entre 40 000 et 50 000 jeunes annuellement au Québec. La maison a été parmi les premières ressources à adhérer au programme de certification des centres offrant de l'hébergement et a

été officiellement certifiée en 2003. Cette certification a été renouvelée en 2008 et vient à échéance en 2011.

Alors, dans un premier temps, le réseau actuel des soins est principalement constitué de ressources publiques, privées et communautaires. Les ressources publiques sont les mieux organisées. Elles sont financées à 100 % par l'État, sont présentes dans toutes les grandes régions du Québec et offrent une large gamme de services gratuits.

Les services privés, de leur côté, sont répartis en trois grandes catégories. Les professionnels, dans un premier temps, qui sont un réseau très présent dans l'offre de services, composé d'intervenants et de professionnels de plusieurs disciplines — psychologues, travailleurs sociaux, etc. — qui dispensent des consultations, des traitements individuels ou encore des services aux entreprises via les programmes d'aide aux entreprises.

Les centres de traitement privés sont un réseau qui comprend un bon nombre de centres de traitement offrant de l'hébergement. Ces ressources sont plus ou moins bien organisées et financées selon la visibilité publique de leurs dirigeants et la capacité de s'autofinancer. Plusieurs centres de ce réseau survivent grâce à de l'hébergement d'une population qui bénéficie de la sûreté du... de la sécurité du revenu. D'autres survivent grâce à des arrangements avec la Sécurité publique et le système carcéral et sont souvent les traitements offerts qui servent d'alternative aux incarcérations.

Les groupes d'entraide bénévoles. De leur côté, la présence quasi universelle des groupes d'entraide, tels Alcooliques anonymes, constitue une source d'aide et de support non négligeable. Les groupes occupent une place importante, et, avec les années, leur philosophie s'est graduellement étendue à d'autres groupes tels Narcotiques anonymes, Cocaïnomanes anonymes, Pharmacodépendants anonymes, Gamblers anonymes, etc. En 2000, on estimait qu'en Amérique du Nord plus de 12 millions de personnes y étaient impliquées d'une façon ou d'une autre. La grande majorité des groupes d'entraide sont des descendants de ligne droite du mouvement des Alcooliques anonymes.

On peut répertorier, au Québec, trois grandes approches. Dans un premier temps, l'approche biopsychosociale. L'approche du type biopsychosocial et de réduction des méfaits se retrouve de façon à peu près uniforme au Québec dans les centres de réadaptation du réseau public. On y voit la toxicomanie comme une manifestation des autres problèmes qui affectent l'individu: faible estime de soi, problèmes de santé mentale, provenance d'un milieu familial perturbé, etc. La prise de substances est vue comme une automédication permettant de composer avec ses difficultés personnelles. Le personnel chargé des traitements est habituellement composé de professionnels, psychologues, travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés. Cette approche présente un menu diversifié d'alternatives allant des techniques de la réduction des risques jusqu'à l'abstinence. Le traitement est habituellement dispensé sur une base externe, cet élément étant décrit comme favorable à la réadaptation. En réalité, la plupart des centres de réadaptation publics ont cessé leurs services internes suite aux coupures budgétaires du ministère de la Santé et des Services sociaux dans les années quatre-vingt-dix.

Les communautés thérapeutiques. L'approche des communautés thérapeutiques se retrouve dans certains nombres de centres de traitement, privés pour la plupart, disséminés à travers le Québec. Cette approche est inspirée

du traitement dispensé au centre le Portage, le plus vieux et le plus important des centres utilisant cette approche. La philosophie d'intervention repose sur le support des pairs et la construction d'un nouveau schéma de référence qui guidera désormais la vie des personnes dépendantes. Alors que certains de ces centres possèdent un encadrement professionnel, leur personnel est en majorité constitué d'ex-clients qui ont progressé dans la hiérarchie selon leur ancienneté et leur capacité d'agir comme leaders dans la communauté thérapeutique. Le traitement est axé sur l'acceptation de la responsabilité individuelle. Les rencontres de groupe et les techniques de modification des comportements sont des éléments centraux des programmes. Le traitement se fait à l'interne et dure en général de six mois à un an, ce qui en fait une approche de choix pour ceux dont la condition requiert un programme à plus long terme ou comme alternative à l'incarcération. Le traitement est gratuit dans la plupart des cas grâce à des ententes avec le ministère de la Sécurité publique ou de la Sécurité du revenu.

Plusieurs de ces centres prévalent une portion des prestations de la sécurité du revenu comme contribution au traitement et à l'hébergement de leur clientèle. Le cas du centre le Portage est différent puisqu'il bénéficie d'une entente qui en fait un centre privé conventionné financé presque entièrement par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Il est bon de noter que, depuis 2001, il n'est toujours pas certifié comme établissement soit du réseau public ou du réseau privé.

L'approche des groupes d'entraide. L'approche dite des groupes d'entraide, organisée autour des philosophies des Alcooliques anonymes, se retrouve dans la plupart des centres privés au Québec, notamment à La Maison Jean Lapointe. Cette approche provient de l'utilisation de la philosophie des AA. Cette approche est connue sous le nom de modèle Minnesota en raison de sa provenance et a vu le jour dans les années qui ont suivi la fondation des Alcooliques anonymes. L'alcoolisme et les autres toxicomanies sont considérés comme des maladies et peuvent être tenus en échec par l'abstinence et l'adhésion au programme des AA. Dans la plupart des cas, le traitement est offert à l'interne par des équipes multidisciplinaires de psychologues, d'intervenants, de travailleurs sociaux et ces traitements sont offerts sur des périodes de trois à six semaines. Après le traitement, l'implication à long terme dans les groupes d'entraide et l'abstinence de toute substance psychotrope constituent les éléments essentiels de cette approche. Encore aujourd'hui, cette approche est prépondérante parmi les approches de traitement en toxicomanie aux États-Unis.

Des traitements efficaces et équivalents. Plusieurs études ont été réalisées, au cours des dernières années, sur l'efficacité des différentes approches de traitement pour l'alcoolisme et les autres toxicomanies. L'étude la plus importante est sans contredit le projet MATCH réalisé sous l'égide du National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism de Washington. Cette étude multisite d'une durée de huit ans devait évaluer si différents types de personnes alcooliques répondaient différemment à des approches thérapeutiques spécifiques. Les approches thérapeutiques étudiées étaient les plus courantes dans le domaine: l'approche basée sur la philosophie des Alcooliques anonymes, communément appelée le modèle Minnesota, l'approche de thérapie comportementale cognitive et l'approche motivationnelle. Les résultats de cette étude ont démontré que les trois approches de traitement étaient efficaces de

façon à peu près équivalente et que les patients qui avaient suivi l'approche AA avaient plus de chances de demeurer complètement abstinents dans l'année qui suivait le traitement que ceux qui avaient suivi les autres approches.

Une autre étude a comparé l'approche des 12 étapes, c'est-à-dire l'approche du modèle Minnesota, aux thérapies comportementales cognitives auprès de 3 000 vétérans américains. Ces résultats ont démontré également que les deux approches étaient également efficaces pour réduire l'abus d'alcool et améliorer le fonctionnement des patients.

Enfin, plus près de chez nous, une étude de l'Université Concordia a réalisé le même genre de recherche auprès d'une population québécoise. Les résultats sont les mêmes que ceux des études précédentes. Il n'y a pas de différence significative entre les approches de traitement pour les différentes catégories de personnes et les deux approches qui sont également efficaces.

Il se dégage de la littérature scientifique que les principaux traitements pour l'alcoolisme et les toxicomanies sont d'efficacité à peu près équivalente et que le traitement qui a le plus de chances de réussir est celui qui correspond au choix et aux valeurs de l'individu.

Le coût des différentes approches. Actuellement, une portion importante du budget des centres du réseau des services pour personnes alcooliques et toxicomanes, soit le réseau public, est utilisée pour dispenser des services de suivi postcure à plusieurs établissements privés dans le cadre de leurs programmes offerts avec hébergement. Un bref résumé de l'organisation des traitements des dépendances au Québec nous montre que les centres privés offrant de l'hébergement ont joué un rôle important au Québec et ont permis des économies appréciables à l'État tout en offrant des services qui souvent n'étaient pas disponibles dans le réseau public. De plus, cette approche est ancrée dans la communauté, qui, par l'entreprise des... l'entremise des groupes d'entraide, constitue... continue de fournir des ressources de soutien gratuites.

Il est aussi intéressant de constater que l'approche biopsychosociale est totalement gratuite et supportée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Il est également intéressant de noter que le traitement en communauté thérapeutique au centre le Portage bénéficie également de ce financement lui permettant d'offrir gratuitement ses programmes. Cependant, si un adulte désire recevoir un traitement selon une approche d'abstinence complète basée sur la philosophie du modèle Minnesota, il doit défrayer les coûts de son traitement.

D'où provient le désordre? Il faut savoir qu'en bonne partie la certification ou l'encadrement des organismes privés offrant de l'hébergement en toxicomanie vise à corriger une situation qui résulte de politiques gouvernementales incohérentes, à l'époque, qui ont permis la multiplication des ressources privées offrant de l'hébergement. Indirectement, ces politiques permettaient de subventionner les services de ces centres qu'on veut aujourd'hui doter d'un cadre normatif.

● (17 heures) ●

En effet, une étude faite dans le cadre du congrès Rond-Point 2002 a démontré qu'à la fin des années quatre-vingt-dix plus de 80 % des centres privés pour personnes alcooliques et toxicomanes offrant de l'hébergement étaient financés indirectement par l'État par le biais de programmes s'adressant à la population carcérale, à des références des cours de justice et aux bénéficiaires de l'aide

sociale. Il faudrait donc se préoccuper de cette particularité lorsqu'on décidera de retirer ce financement indirectement aux organismes privés qui ne seront pas certifiés, et ce, sans programme de support organisé leur permettant de réussir la transition imposée par ce projet de loi.

Financement lié à la certification. La plupart des centres qui ont adhéré au processus, dès 2001, de certification croyaient à tort que la certification leur donnerait accès à du financement du ministère de la Santé et des Services sociaux. De plus, plusieurs croyaient également à tort que les centres certifiés auraient un avantage du réseau de la santé face aux autres centres qui n'adhéraient pas à la certification ou qui refusaient d'adhérer à la certification. À cet effet, nous constatons qu'aucun avantage réel n'a été observé pour favoriser les centres certifiés face aux centres non certifiés. Ce ne fut pas le cas, et aucun des centres privés n'a reçu un financement spécifique lié à sa certification. Cette absence de financement a fait disparaître une motivation importante et a entraîné un désintéressement des ressources privées, puisque la certification et ses exigences impliquent des coûts importants et plusieurs ressources ne sont pas en mesure de les supporter.

Les centres de réadaptation publics et les associations connexes donnent un appui inconditionnel au processus de certification mais n'appuieraient probablement pas un financement des centres privés certifiés qui risquerait de les priver d'une partie des fonds disponibles en toxicomanie. De même que la protection du public est essentielle, il existe plusieurs incongruités dans le fonctionnement de la certification et l'utilisation des ressources privées par les instances publiques. Par exemple, les services correctionnels canadiens, la sécurité publique et la sécurité du revenu réfèrent et paient des séjours à leurs clientèles dans des centres non certifiés. Il faut également savoir que, la plupart du temps, le réseau public n'est pas en mesure de répondre à ces demandes et n'offre pas les programmes à long terme requis comme alternative à l'incarcération. La certification, en même temps qu'elle répond à la protection du public, risque de décourager certaines initiatives valables et de bonne volonté qui rendent des services appréciables à la société.

La Maison Jean Lapointe verrait d'un bon oeil une implication financière de l'État qui permettrait, sans financer l'ensemble des services offerts par le réseau public... privé, de défrayer les coûts découlant directement du processus de certification, allant de la préparation de la documentation à l'accompagnement nécessaire et au maintien de la certification. Les coûts supplémentaires liés à l'ajout ou à la formation du personnel spécialisé exigée par les normes devraient également faire partie du financement de l'État. De cette façon de faire, tout en protégeant le public, ceci permettrait une amélioration graduelle des services rendus par des ressources privées tout en répondant au souci de la protection du public.

La seule exigence de certification sans contrepartie pourrait mettre en péril des ressources qui rendent des services à la population et qui n'ont pas nécessairement leur équivalent au niveau des services existants. Le résultat net pourrait se traduire par une diminution des services actuellement disponibles au public et plus particulièrement au niveau des secteurs qui ne sont pas couverts par les centres publics. Je vous remercie.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup, M. Chabot. On va procéder maintenant à la période

d'échange avec les membres de la commission, du bloc de 21 minutes, en commençant à ma droite, avec Mme la ministre et députée d'Anjou.

Mme Thériault: Merci, M. le Président. M. Chabot, bienvenue en commission parlementaire. C'est également votre première. Cet après-midi, on a une série de premières pour les gens qui viennent nous faire part de leurs recommandations par rapport au projet de loi n° 56. Donc, bienvenue.

Évidemment, La Maison Jean Lapointe, c'est une maison qui est connue, qui est reconnue. Je pense que tout le monde connaît aussi le sénateur, vous le saluerez de ma part. Malheureusement, j'ai dû décliner une invitation, là, vous aviez une activité cet été, mais soyez assurés que, dans un proche futur, je m'assurerai d'aller faire un tour à votre centre ou de faire une activité avec vos gens.

Je vous écoutais lorsque vous parliez puis vous parliez du fait qu'il y a des centres qui ne sont pas certifiés qui reçoivent quand même des subventions de l'État, que ce soit nous, ou que ce soit le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour la sécurité du revenu, ou que ce soit le ministère de la Justice pour ceux qui sortent des centres carcéraux. Avec la certification, avec le projet de loi qu'on a devant nous, nous avons dit — et je pense que c'est comme tous les gens le savent, là: C'est bien évident que nos centres qui sont subventionnés dans le cadre du PSOC, dans le Programme de soutien aux organismes communautaires, dont vous êtes en portion subventionnés, pour ceux qui ne seront pas certifiés, ils ne pourront pas avoir accès au programme du PSOC.

Donc, présentement, il n'y a aucune différence, c'est vrai, je suis d'accord avec vous. Mais, à partir du moment où le projet de loi sera adopté, et qu'il deviendra une loi, et que nous aurons le règlement, il est bien évident que, nous, comme gouvernement, que ce soit dans le ministère de la Santé et des Services sociaux ou Emploi et Solidarité sociale, exemple, bien c'est bien évident qu'on va exiger la certification des organismes pour avoir des paiements. Donc, à ce moment-là, ça devient un avantage pour les centres, que ce soit dans le privé ou dans le communautaire, de se faire reconnaître et ça permet de mettre en lumière le fait que vous êtes certifiés, vous avez un avantage. Vous êtes d'accord avec ça?

M. Chabot (Luc): C'est sûr que, si, d'une base commune, on a une volonté interministérielle d'avoir le souci de donner des octrois de... je dirais, de subsides à des centres conventionnés, c'est sûr que, là, il y a un avantage. Mais souvent ce qu'on a vu dans le passé, c'est le fait que certains ministères, de par la complexité, ne se parlent pas entre eux. Il y a des prépondérances aussi d'obligations puis de moyens. Quand on regarde à la Justice, quand on regarde la contrepartie à l'incarcération, ça prend des alternatives, et en ce moment les réseaux privés sont peut-être, de par leur constitution, souvent mieux adaptés pour faire face à cette clientèle-là. Donc, si les subventions sont également données par le ministère de la Justice à des organismes qui sont conventionnés ou certifiés, bien là c'est sûr qu'il y aurait un avantage, mais il faut vraiment qu'il y ait cette interface-là. Les programmes SOC, c'est une chose, c'est sous l'égide de votre ministère, mais toutes les autres subventions possibles doivent être, dans la même foulée, je pense, organisées de cette façon.

Mme Thériault: On m'informe qu'à la Sécurité du revenu il y a un projet de règlement qui est en cours, qui apporte ce point-là justement pour venir s'ajuster avec ce qu'on fait. Donc, je pense que c'est important de le dire aussi parce que ça va venir... Excusez-moi.

Une voix: ...

Mme Thériault: O.K., vous l'avez en main. Parfait, pas de problème. Oui, c'est ça, parce que je pense que ça vient aussi en... Il faut qu'on soit conséquent. Tu ne peux pas exiger des normes de qualité, des normes de formation, un cadre législatif puis, de l'autre côté, continuer de payer si les gens ne s'y soumettent pas.

M. Chabot (Luc): Tout à fait. Parce que c'est un petit peu le constat qui se faisait dans les centres qui ont donné cours à cette certification-là. Puis on comprend les obligations légitimes d'une certification, la fragilité de la clientèle, le besoin d'avoir des ressources compétentes avec des critères de compétence puis de cohérence dans ce qui doit être prescrit comme traitement. Mais la contrepartie, c'est qu'on doit pouvoir être en mesure d'avoir un avantage par rapport à ceux qui le sont de ceux qui ne le sont pas ou de ceux qui refusent de l'être aussi, parce qu'actuellement au Québec les gens peuvent se faire traiter où ils veulent, et il y a encore la possibilité d'avoir des centres non certifiés qui malheureusement devraient faire l'objet de vérifications plus attentives de votre ministère. Je ne vois pas comment la certification aussi, de ce côté-là, pourrait les rejoindre.

Mme Thériault: À ce moment-là, un centre qui n'est pas certifié, on va l'obliger à fermer carrément, soit qu'il se ferme ou soit qu'il transforme sa mission, mais il n'offrira plus d'hébergement. C'est ça, la différence.

M. Chabot (Luc): O.K. D'accord. Si ça va jusque-là, votre...

Mme Thériault: Donc, là, on vient vraiment encadrer, légiférer, réglementer un domaine où il y a des clientèles qui sont vulnérables. Parce qu'il est évident qu'il y a eu beaucoup de changements aussi, mais je pense que c'est là-dessus que j'aimerais vous entendre. Le centre Jean Lapointe, ça fait plus de 25 ans que vous êtes là, vous l'avez mentionné tout à l'heure, et moi, ce que j'aimerais peut-être que vous nous apportiez, aussi pour les gens qui écoutent, c'est quoi, l'évolution qu'il y a eu en dedans de 25 ans, soit au niveau du type de thérapie, du type de la clientèle, des nouveaux phénomènes. Comment l'évolution sur 25 ans s'est faite?

● (17 h 10) ●

M. Chabot (Luc): Alors, c'est une bonne question. Parce que c'est sûr que la toxicomanie aussi a évolué depuis 25 ans. Alors, La Maison Jean Lapointe est peut-être le reflet de l'évolution de la toxicomanie au cours des 25 dernières années.

Si on revient à l'historique, en 1973, où on a commencé le traitement, même les centres publics étaient peu organisés à cette époque-là, et on commençait à voir le balbutiement, on pourrait dire, du traitement structuré en toxicomanie. Il y avait quelques centres, puis c'est après que la création... après le rapport Le Dain, où on a mis des centres publics dans toutes les régions du Québec, qu'on

a vu une certaine cohérence par rapport au traitement adultes. Majoritairement, dans les années soixante-dix, c'étaient des problèmes avec une clientèle qui avait peut-être un âge moyen de plus de 40 ans avec des problèmes prédominants d'alcool et de médicaments, avec un peu de drogue.

À cette époque-là, si on regarde, La Maison Jean Lapointe, bien, on avait des professionnels qui avaient souvent appris sur le tas, avaient souvent des bonnes valeurs personnelles puis un souci de l'engagement personnel par rapport à la problématique. Rapidement, avec les certifications puis les formations universitaires... Si on se rappelle un peu dans l'histoire, en 1978, l'Université de Montréal et l'Université de Sherbrooke par la suite ont offert le certificat en toxicomanie, ce qui a permis d'augmenter la crédibilité des gens qui travaillaient là. Et, à partir de la fin des années soixante-dix, La Maison Jean Lapointe... tous les intervenants qui ont oeuvré à La Maison Jean Lapointe étaient des professionnels au sens d'avoir un diplôme universitaire. C'est la condition sine qua non encore aujourd'hui pour oeuvrer dans ce domaine-là.

Les demandes se sont complexifiées. La toxicomanie s'est complexifiée. On a vite compris qu'également il y avait beaucoup de comorbidité, de problèmes de santé mentale coexistant avec des problèmes de toxicomanie, donc le besoin de professionnels un petit peu plus qualifiés, des médecins, des psychiatres, des psychologues. Alors, La Maison Jean Lapointe s'est dotée de ces gens-là aussi pour faire partie de leur équipe multidisciplinaire.

On a continué à évoluer dans les années quatre-vingt, quatre-vingt-dix, et, suite au rapport Bertrand, on a vu que les jeunes avaient des problèmes, et on a créé des centres pour adolescents. J'en ai été le premier directeur général à l'époque, 1991, 1992. Et, aujourd'hui encore, ces centres sont un peu partout au Québec puis aident des adolescents en traitement.

Les années quatre-vingt-dix ont manifestement été importantes par rapport aux problèmes de jeu, où on a vu de façon plus importante le besoin d'avoir une structure sur le jeu. Donc, on a évolué également au niveau d'offrir aux clientèles qu'on dessert également des services puis des programmes spécifiques pour le jeu pathologique, parce que c'est souvent coexistant. Les problèmes de dépendance sont souvent à plusieurs niveaux. Donc, d'être capable d'offrir une offre plus globale, ça permettait d'offrir de meilleurs services.

Aujourd'hui, ce qu'on vise, puis au conseil d'administration dont j'en suis le président, c'est d'essayer de faire bénéficier... Parce que, nous, on est un organisme sans but lucratif, on ramasse quand même des fonds, on est structurés, on a l'avantage d'avoir plusieurs années puis d'avoir la notoriété qu'on a, mais également c'est un travail de tous les jours pour survivre. C'est un centre... Même si on a des plus gros budgets, bien il faut faire plus attention, puis, pour arriver à être capables de répondre à la demande, ça nous exige quand même beaucoup de travail bénévole.

Alors, quand on regarde, aujourd'hui, le défi, on pense que c'est important d'aller en amont et de faire de la prévention dans le milieu scolaire. Donc, on a mis sur pied un ensemble de programmes qui viseront à rejoindre plus de gens pour éviter justement cette alternative-là au traitement. Si on peut frapper les gens de façon efficace en amont dans les écoles, bien, on va jouer mieux notre rôle.

Je vous dirais que La Maison Jean Lapointe a toujours eu ce souci-là de qualité puis d'être peut-être une des réponses à l'offre de service toxico au Québec. Ce n'est pas la seule, mais c'est probablement, dans le domaine privé, une des réponses possibles. Alors, on le fait toujours avec un souci, là, de respect par rapport aux clients qu'on dessert.

Mme Thériault: Merci.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. M. le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Chevarie: Merci, M. le Président. Vous êtes préoccupé par le suivi régulier auprès des organismes qui ont été certifiés pour... dans un objectif évidemment de maintenir leur certification, maintenir les normes de qualité et de sécurité pour... évidemment pour la clientèle. Je pense que vous êtes d'accord également avec l'objectif de trois ans pour maintenir la certification. Mais quelle serait votre position par rapport au suivi régulier à apporter à ces organismes-là, une fois qu'ils sont certifiés, en termes de visites ou de rapports ou de présence, pour vérifier effectivement, sur l'horizon de trois ans, s'ils maintiennent leurs normes de qualité puis de sécurité?

M. Chabot (Luc): Alors, c'est sûr qu'on peut être dans un souci d'évaluation continue, mais je pense que, l'adhésion aux normes, le cadre est quand même assez bien structuré, si on est accompagnés adéquatement pour arriver à obtenir les critères de certification, après c'est du maintien. Donc, peut-être que le comité normatif pourrait déjà, si on voit des changements, annoncer rapidement le changement puis sera prévu à la certification trois ans vers le futur pour que le centre qui est en préparation puisse se maintenir puis se préparer à des changements éventuels, si c'est jugé nécessaire.

Que peut-être on donne, un petit peu comme dans le cadre des programmes SOC... Dans le cadre des programmes SOC, les organismes qui sont subventionnés doivent quand même remplir certaines conditions annuellement auprès du ministère qui les finance. Donc, d'avoir un petit peu cette vigie-là du gouvernement pour voir à ce que les critères soient toujours maintenus puis comment on a fait pour les garder à jour, je pense que ce serait peut-être de cette façon-là que ça pourrait être le plus efficace.

M. Chevarie: O.K.

M. Chabot (Luc): Et on doit du moins comprendre que c'est quand même une démarche qui nécessite énergie, investissement et argent. La Maison Jean Lapointe a dû, à l'époque de 2001, peut-être mandater un professionnel à temps plein pendant près d'un an pour préparer un petit peu tout ce cadre-là, même si on était déjà très structurés, et un professionnel qui était compétent puis qui avait ces qualifications-là.

Donc, la question qu'on peut se poser: Est-ce que tous les centres privés ont en leurs moyens leur capacité d'investir du temps ressource, quand on travaille des fois d'arrache-pied à essayer d'aider les gens, pour pouvoir atteindre des critères qui sont légitimes? Mais comment on fait ce passage-là? Nous, on a dû se casser la tête, on a dû aller chercher plus de fonds, on a dû trouver des

moyens pour permettre à l'organisation d'atteindre ces standards-là. Mais c'est comment on le fait pour le maintenir puis quel avantage on a, réel, à le conserver?

M. Chevarie: Question supplémentaire, M. le Président. Justement, La Maison Jean Lapointe a été certifiée en 2003. Vous avez reçu votre certification en 2003. Est-ce que c'était à ce moment-là, le conseil... le Conseil québécois d'agrément qui a procédé? Non?

Des voix: ...

M. Chevarie: Un comité de certification. O.K. J'aimerais ça que vous me parliez de cette expérience-là. Comment est-ce que le personnel a adhéré à ce processus d'objectif de qualité puis de sécurité? Et vous disiez que vous aviez embauché une personne, est-ce que vous avez encore cette personne-là à l'emploi de La Maison Jean Lapointe pour s'assurer justement du maintien des normes de qualité?

M. Chabot (Luc): Je ne vous dirais pas la façon... Je me suis peut-être mal exprimé sur l'embauche d'une personne, mais on a dédié un directeur clinique à faire ce travail-là pendant la période où on s'est préparés.

Comment ça a été perçu par le personnel? C'est sûr qu'on a dû rencontrer l'ensemble du personnel et leur expliquer la légitimité d'un tel processus d'atteinte de standards. Puis je pense que c'est assez reconnu, chez les gens qui oeuvrent dans ce domaine-là, de comprendre la fragilité de la clientèle puis de comprendre le besoin d'avoir des critères, des standards, surtout dans un cadre où, nous-mêmes, avant d'avoir employé les gens, on a quand même une grille critériée de ne pas engager n'importe qui. Puis on ne faisait pas n'importe quoi. Donc, déjà, on était, je vous dirais, préparés ou conscientisés par le fait d'avoir de la qualité dans nos processus puis dans nos procédures.

C'est sûr que, cette clientèle-là... pour l'ensemble des gens qui travaillent dans le domaine, on sait souvent puis on dit souvent l'adage: On ne regarde pas c'est qui qui lance la bouée quand on est à la mer puis on se noie. Alors, souvent, on est très fragilisés, on est très... malheureusement dans des conditions qui ne nous permettent pas de juger c'est quoi, les compétences de la personne qui nous aide.

● (17 h 20) ●

Alors, à La Maison Jean Lapointe, on a dû préparer le personnel, leur dire: On va avoir à se standardiser. Et on a mandaté un directeur clinique qui a, pendant une période de temps — là, on recule dans le temps, peut-être de neuf mois à un an — travaillé à la mise en préparation de tous les standards qui étaient requis par la certification. Mais on avait cette volonté-là. Et on avait aussi l'attente que ce travail-là allait se concrétiser avec peut-être un avantage sur les centres qui ne feraient pas tout ce travail de certification là qui nous positionnerait aussi de façon peut-être plus favorable par rapport à l'obtention de certaines subventions ou de certains subsides. Et c'est sûr que la visée, à l'époque, était de tendre vers quelque chose pour avoir le standard, mais également avoir peut-être un plus par rapport à ce qu'on avait déjà. Merci.

Le Président (M. Kelley): Alors, Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Merci. Bienvenue, M. Chabot, parce que c'est nous qui avons forcé pour que vous soyez là, l'opposition officielle. On trouvait que c'était pertinent, d'abord parce que vous existez depuis longtemps, parce que, vous l'avez dit vous-même tantôt, vous avez reçu 20 000 personnes à La Maison Jean Lapointe, vous avez distribué aussi 20 millions et vous êtes aussi en aval et en amont des problèmes, hein? Vous recevez des gens, mais vous avez aussi à coeur de faire en sorte d'en recevoir le moins possible, idéalement. C'est aussi simple que ça. Mais je sais que vous allez continuer d'en recevoir. Et vous agissez sur différents fronts, les toxicomanies mais aussi le jeu.

Et, moi, j'ai des questions à vous poser, parce que vous me semblez avoir des inquiétudes, et j'ai les mêmes, puis on est ici pour voir à ce que... On ne veut pas être des oiseaux de mauvais augure, mais il vaut mieux parler des problèmes avant qu'ils surviennent, puis, si on peut se les éviter, on va se les éviter. Vous avez... D'abord, j'ai plusieurs questions. Et le règlement, M. le Président, il est ici, ma collègue me l'a donné, le règlement qui modifie... le Règlement sur l'aide aux personnes et aux familles. Vous allez avoir probablement un contentement, c'est déjà ça. Moi, je ne suis pas contente parce qu'on le dépose, on n'a pas légiféré sur n° 56, puis ça va être mis en vigueur le 1er novembre 2009. Mais il y a déjà des ressources qui sont certifiées, et ça augure qu'il y en a qui ne se certifieront pas, et elles vont devoir en payer le prix un petit peu aussi, là.

Alors, moi, je vous lis ça: «Une prestation spéciale est accordée afin de payer les frais de séjour d'un adulte ou d'un enfant à charge pour l'hébergement dans un centre offrant des services en toxicomanie avec hébergement, exploité par un organisme communautaire ou privé qui détient une certification du ministre de la Santé et des Services sociaux à cette fin ou qui a déposé une demande de certification admissible auprès de celui-ci et lui a fourni tous les documents requis pour son évaluation.

«La prestation spéciale n'est accordée que si la nécessité de l'hébergement est attestée par écrit par un médecin.» Et ça, c'est pour des adultes ou des enfants, pour des frais de séjour dans un centre qui offre des services en toxicomanie avec hébergement, exploité par un organisme communautaire ou privé.

Donc, moi... et c'était un de mes questionnements. Vous avez dit: Dans le fond, on l'a fait, le processus de certification, mais à quelque part on n'a pas eu d'avantages, on n'a pas été aidés financièrement non plus pour le faire. Et qu'est-ce qui va arriver aussi à celles, les ressources, qui ne se certifieront pas, qui n'entreront pas dans ce processus d'accréditation? Parce qu'à un moment donné tantôt, là... Juste le Portage, M. le Président, c'est incroyable que le Portage ne soit pas encore certifié. Puis ce n'est pas un reproche, là. Mais ils ne sont ni dans la liste de celles qui sont certifiées ni dans celles... Pourquoi?

Mme Thériault: Le Portage est considéré comme un centre de réadaptation du réseau public, parce que c'est un privé conventionné.

Mme Doyer: Mais il n'est même pas là-dedans.

Mme Thériault: Non, mais c'est ça...

Mme Doyer: Ni dans l'un ni dans l'autre.

Mme Thériault: ...les établissements du réseau public ne sont pas soumis à cette réglementation-là...

Mme Doyer: Ah bon! O.K. J'ai ma réponse.

Mme Thériault: ...parce qu'ils sont sous l'égide de la Loi du ministère de la Santé et des Services sociaux. Donc, c'est la seule raison.

Mme Doyer: D'accord. Mais c'est curieux, parce que l'arrimage... On a l'impression, dans ma région, qu'ils sont comme publics, puis ils sont là-dedans, ils sont certifiés.

Mme Thériault: Oui... Non, mais c'est ça que je vous dis, c'est que le Portage a une entente spécifique...

Mme Doyer: Ah bon! Je comprends.

Mme Thériault: ...parce qu'il est considéré comme étant... faisant partie du réseau public...

Mme Doyer: Du réseau public. O.K.

Mme Thériault: Donc, il est sous l'égide de la Loi du ministère de la Santé et des Services sociaux, ce qui n'est pas le cas pour les organismes communautaires ou privés.

Mme Doyer: C'est beau. Alors, de toute façon, l'important, c'est que toutes les ressources qui agissent en toxicomanie et dépendance soient certifiées, accréditées et aient les meilleurs services, et là on se rejoint.

Alors, mes questions. Actuellement, vous faites partie des organismes certifiés sur une base volontaire par le gouvernement, et c'est pour cela que nous vous avons invités. La mise aux normes pour obtenir cette certification a-t-elle engendré des coûts? Qu'est-ce que vous avez dû faire exactement pour y arriver? Ça, c'est ma première question.

Comme vous le savez, le projet de loi n° 56 consistera à assujettir de façon obligatoire les ressources offrant de l'hébergement. Avez-vous des craintes liées au fait que le règlement qui sera publié après l'adoption du projet de loi n° 56 nous amène à passer par un nouveau processus ou de nouveaux critères conditionnels au maintien de votre certification, vous qui avez traversé toutes ces étapes-là?

Puis actuellement vous obtenez votre financement de quelle façon? Quels genres de tarifs sont présents dans votre organisation? Et quel impact ça peut avoir au niveau du financement, toute cette question d'accréditation obligatoire?

Le Président (M. Kelley): Une question à plusieurs volets. M. Chabot.

M. Chabot (Luc): Alors, on va y aller par étapes. Alors, peut-être au niveau des coûts, première question de Mme la députée. Si on regarde, historiquement, les coûts pour arriver à l'accréditation puis les coûts de maintien, c'est peut-être deux niveaux de coûts différents. Les coûts pour arriver à l'accréditation, on a dû quand même investir nos seniors de notre équipe clinique pendant une période, je dirais, non négligeable de peut-être neuf mois à un an

en temps, là... bien entendu, ils ne faisaient pas ça à temps plein. Mais une grosse partie de leurs fonctions était de s'assurer qu'on ait les standards, donc de travailler de façon complémentaire avec quelqu'un avec qui on était jumelés. C'est des coûts-salaires, grosso modo. Et, si on regarde un senior, pendant une période de neuf mois, bien on peut chiffrer le coût-salaire peut-être à... de 40 000 \$ à 60 000 \$, peut-être, que ça a coûté en investissement en temps. C'est sûr que cette personne-là n'a pas pu être créative pour faire d'autres choses puis n'a pas pu optimiser son potentiel par rapport à la tâche qui était exigée, à la qualité des traitements puis à faire autre chose à ce niveau-là.

Le coût de maintien, bien, c'est sûr qu'il faut être vigilants. Donc, c'est des comités, c'est des rencontres, c'est des coûts internes. Et là je vous fais fi des coûts administratifs peut-être nécessaires, de la mise en dossier, de la papeterie, de tout ce qui va avec, là, le travail de va-et-vient autour de l'accréditation. Mais c'est sûr qu'il y a une portion coûts qu'on doit tenir compte, qui fait partie de l'équation.

Quand on regarde les nouveaux critères qui vont être exigibles et qui sont demandés, c'est sûr que, nous, on s'est préparés, on est accrédités jusqu'en 2011. Mais ces nouveaux critères là vont encore demander de la préparation puis de l'ajustement dans nos procédures puis dans nos façons de fonctionner. Or, c'est encore nos personnes-ressources à l'interne qui doivent se lier d'efforts pour préserver ça. Est-ce que tous les centres auront cette capacité-là? Nous, on a ce questionnaire-là, puis c'est pour ça qu'on est ici puis qu'on en parle. La réalité des centres privés n'est pas la même partout. Jean Lapointe n'est peut-être pas l'échelle étalon pour, tu sais, pour... de comparaison idéale pour les centres privés du réseau québécois. Comment on se compare? C'est sûr qu'on a peut-être un statut, une constitution, puis une équipe clinique, puis on a eu les ressources du passé puis 25 ans d'histoire avec une grosse fondation, qui nous ont permis d'avoir cette stabilité-là.

Mais je comprends et je connais la fragilité, en toxicomanie, des centres privés, qui sont des ressources essentielles et pour lesquels des fois la mise à niveau devient une question de survie. Alors, la mise à niveau, une question de survie, c'est quand on est peu de ressources puis on a peu de moyens, bien, à un moment donné, qu'est-ce qu'on fait avec peu? Est-ce qu'on aide les gens ou on essaie de mettre du temps pour s'accréditer? On est dans des questions des fois existentielles. Et ça, je pense que plusieurs ressources vont avoir à passer par... C'est un passage obligé qui devient une difficulté obligée.

Quand on parle du financement, à La Maison Jean Lapointe, comment on se finance, moi, je vous dirais juste une chose, c'est qu'au conseil on est très créatifs. On a la chance d'avoir une douzaine de personnes au conseil d'administration. On s'efforce de maintenir la pérennité de la maison, mais je peux vous dire qu'on fait des choix. Puis, même La Maison Jean Lapointe, l'année dernière, on a eu à faire face à une augmentation de loyer importante de notre bailleur de... Le Cours St-Pierre, où on habite, où, pendant très longtemps, on a bénéficié d'un loyer à coût modique, et maintenant on rentre dans la réalité du Vieux-Montréal. Quand on parle de ces équations-là, on parle de plusieurs 100 000 \$ par année. Il faut les trouver. Or, qu'est-ce qu'on fait? Bien, on fait des tournois de golf, on lève des fonds dans des... de façon philanthropique.

● (17 h 30) ●

On a des coûts de thérapie, puis le souci qu'on a eu, nous, depuis 25 ans, c'est d'avoir les coûts les plus bas par rapport à la clientèle. Si on regarde nos coûts thérapeutiques, à l'heure actuelle, pour un traitement complet d'un an, c'est-à-dire trois semaines à l'interne avec trois mois de suivi externe intensif puis un an de suivi, ça, c'est un an de thérapie à 3 400 \$ approximativement. Je le sais parce que, dans mes fonctions professionnelles, je réfère des gens. Je suis propriétaire d'une firme de programmes d'aide. À Toronto, les mêmes centres chargent 25 000 \$, puis, aux États-Unis, on parle de 35 000 \$ à 50 000 \$ pour la même chose, pas pour quelque chose de supplémentaire, pour la même chose qu'on offre à Montréal à 3 400 \$. Donc, les coûts, il y a le programme de thérapie, il y a, je vous dirais, notre financement qu'on va chercher de l'extérieur par des levées de fonds.

Donc, c'est tout un paquet d'activités de bénéfice qui nous permettent d'arriver. Et, quand on arrive à la fin de l'année, nos budgets, bien, ils sont... ils s'équilibrent à zéro. On est un organisme sans but lucratif. On a le souci d'aider des gens gratuitement aussi. Alors, dans notre budget, on prévoit une partie importante... puis je vous dirais qu'il y a au moins une centaine de bénéficiaires qui viennent annuellement à l'interne, là, la thérapie de laquelle je vous parle, gratuitement, de par l'argent qu'on va amasser. Donc, ce n'est pas par des fonds gouvernementaux, mais c'est par des fonds philanthropiques qu'on va réussir à avoir ces équations-là.

Le Président (M. Sklavounos): Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Oui, merci, M. le Président. Vous avez parlé de différentes approches en thérapie, hein, pour les personnes qui vivent ce genre de problèmes. Est-ce que vous pensez... J'aimerais ça que vous me disiez... Est-ce qu'au Québec on aurait des organismes... Je sais que ma question, elle va être difficile pour vous. Si elle est difficile ou trop difficile, vous nous le direz. Je pense que vous êtes assez costaud pour le faire, de ce que je vois de vous.

Les trois approches sont là, mais il y en a, là, que, moi, je questionne, je vous le dis, il y en a que, moi, je questionne sur la qualité de leurs interventions ou de leur intervention et qui ont quand même pignon sur rue. Alors, et j'ai même... Moi, j'ai appelé, j'ai demandé ce processus et je dois dire que je suis contente de ce processus-là. On l'avait commencé, le Parti québécois. Et comment on fait pour détecter ça? Comment on fait? Parce que ce n'est pas eux qui vont s'inscrire les premiers. Ils ne sont peut-être même pas là-dedans, ou peut-être qu'ils le sont, mais ils vont... Comment on fait pour les détecter puis les faire... faire en sorte qu'ils ne soient plus dans le réseau privé de ressources qui sont accessibles aux citoyens? Ou je me trompe-tu en pensant qu'il y en a qui ne devraient pas être là?

Le Président (M. Sklavounos): M. Chabot.

M. Chabot (Luc): Et c'est une excellente question. Si je regarde un peu le sens de votre question par rapport à des centres qui ne devraient pas... Si je regarde votre question et si je regarde la légitimité de certaines ressources, je suis tout à fait en accord avec vous quand vous dites: Certaines ressources ne devraient pas être présentes

dans le champ de la toxicomanie et de l'offre de services qui est offerte. Il n'y a rien qui empêche personne de faire à peu près n'importe quoi aujourd'hui. Et, du traitement, on peut aller à peu près n'importe où. Ça va des traitements les plus farfelus à des traitements structurés qui n'ont pas les critères que les normes vont dicter comme standards.

Et, quand on regarde cette question-là puis on se pose: Comment on fait pour pouvoir mettre à nu ou mettre à niveau puis empêcher ces centres-là d'offrir ces prestations-là?, bien, il y a peut-être plusieurs façons. Une première, je pense, c'est l'adéquation avec les compagnies d'assurance. Toutes les compagnies d'assurance... Puis, si on regarde la plupart des centres privés, la façon dont ils fonctionnent, 50 % de leurs clientèles viennent de programmes d'aide aux employés, sont subventionnées par des compagnies d'assurance ou par des employeurs. Si les compagnies d'assurance paient des traitements dans des centres non crédités puis qu'il n'y a pas de problème, bien ces centres-là vont continuer à voir le jour n'importe quand. Alors, comment on pourrait faire ce lien-là avec les compagnies d'assurance? Je pense que ce serait déjà une partie de la réponse. Parce que plusieurs centres vont bénéficier de subsides importants, qui leur permettent de survivre puis ils n'ont pas besoin d'être certifiés pour ça.

J'entends des choses... comme, nous, récemment, on a entendu une clinique de Montréal, médicale, où il y a des suicides à l'interne. Tu te dis: Mon Dieu, Seigneur! comment ça se fait qu'il n'y a pas de plaintes? Ou, s'il y a des plaintes, où est-ce qu'elles sont traitées, ces plaintes-là? Et malheureusement ces histoires d'horreur là, on en est témoins, nous, parce qu'on est proches de ces milieux-là, il y en a plus que moins, il y en a souvent.

Alors, comment on fait peut-être pour sensibiliser la population? Il y a peut-être un peu de prévention aux plaintes ou de prévention à recevoir un traitement dans un centre crédité, accrédité. Je pense que ce n'est pas juste les centres qui doivent être conscientisés de ça, mais la population en général aussi. Alors, peut-être que c'est un autre véhicule qui pourrait être mis de l'avant pour essayer de sensibiliser les gens et les familles, parce que c'est souvent des familles qui vont faire ces demandes-là, à des services de soins qui sont dans certains standards. Et la gratuité puis là... Tu sais, des fois, en détresse sociale, hein, on va où est-ce qu'on peut aller. Mais malheureusement, dans ces cas de détresse sociale là, il y a beaucoup de gens qui sont exploités, il y a beaucoup de gens qui sont malheureusement contraints à suivre des traitements qui ne sont pas pour leur bénéfice.

Mme Doyer: Merci, M. Chabot. Très intéressant.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. Chabot. Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Poirier: Merci, M. le Président. Tout à l'heure, vous nous avez dit que vous vous questionniez sur le fait que... Pourquoi une certification si, dans le fond, il n'y a pas de mesures... que les mesures gouvernementales continuent de s'appliquer, par exemple la sécurité du revenu? La ministre nous a confirmé que le PSOC pourrait être, dans le fond, destiné seulement aux ressources qui vont être certifiées en tant que telles. Donc, ça veut dire qu'il y a peut-être des ressources qui vont peut-être perdre leur PSOC. Je ne le sais pas. Je ne sais pas s'il y en a.

Mais j'arriverais avec un autre volet de cela. Bon, on voit que, la sécurité du revenu, il y a un règlement sur la table. Ce qui m'inquiète, c'est que le règlement prend effet au 1er novembre. On a jusqu'en juin 2010 pour se certifier. Qu'est-ce qui arrive entre le mois de novembre et juin 2010 pour ces ressources-là qui actuellement sont financées en partie par la sécurité du revenu? Et, deuxième volet de ma question, quand un tribunal donne un jugement, est-ce qu'il peut donner un jugement en lien avec une cure à faire dans une maison qui ne serait pas certifiée? Alors, j'aimerais ça vous entendre là-dessus. Qu'est-ce que vous pensez de ça?

Le Président (M. Sklavounos): M. Chabot.

M. Chabot (Luc): Bon. Je pense que même nos tribunaux, à l'heure actuelle, sont peu conscientisés sur justement toute cette question-là. Je me rappelle, au Tribunal de la jeunesse, j'ai donné de la formation à tous les juges du Tribunal de la jeunesse à une époque où j'étais directeur général d'un centre de traitement pour adolescents, dans les années quatre-vingt-dix, et même eux me confiaient que souvent ils recommandaient des traitements dans des endroits qu'ils ne connaissaient pas, qu'ils n'avaient aucune idée qu'est-ce qui se passait dans ces centres-là et que c'était sous les représentations des différentes cours qu'ils prenaient leurs décisions.

Souvent, malheureusement, on est dans un contexte où le fait qu'on n'a pas ces critères-là, qui sont compris de tous... Il y a beaucoup d'interfaces, je pense, à différentes instances puis dans différents ministères, qui devront être faites pour avoir de la cohérence. Parce que, souvent, on peut être cohérent à la Santé, mais, si on est cohérent à la Santé puis on parle une autre langue pour la même chose à la Justice ou à la Sécurité publique, bien ça pourrait causer justement le maintien de ces problématiques-là que vous observez.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. Chabot. Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, je sais que votre collègue de Matapédia a une question aussi. Il vous reste quatre minutes... trois minutes et demie, à deux.

Mme Poirier: Bien, juste pour revenir sur le volet sécurité du revenu, comment vous voyez ça, là, le fait qu'on a devant nous un règlement qui vient faire en sorte de dire que les ressources qui ne sont pas certifiées ne pourront plus bénéficier de la sécurité du revenu? Alors, quel impact vous voyez à un tel règlement entre novembre et... On dit qu'elles ont jusqu'en juin, là, puis après ça il y a un processus. Qu'est-ce qui arrive avec ça, là, selon vous?

Le Président (M. Sklavounos): M. Chabot.

M. Chabot (Luc): Bien, il arrive avec ça deux, trois possibilités. La possibilité, c'est que les ressources trouvent d'autres moyens pour remplacer l'argent qui vient du ministère de la Sécurité du revenu, malheureusement, en espérant que ces moyens-là ne soient pas au détriment de la clientèle. J'ai déjà vu, moi, de la clientèle faire du porte-à-porte dans des quartiers résidentiels pour payer leur thérapie. C'est le genre de chose qui, vous pouvez comprendre, n'est pas tellement thérapeutique non plus, là, mais... Alors, de quelle façon ces centres-là vont pouvoir

transiter? Les centres qui vivent avec cette vulnérabilité-là d'avoir, seul subside, la sécurité du revenu, malheureusement vont probablement fermer.

Le Président (M. Sklavounos): Un petit peu moins de 2 min 30 s pour la question et la réponse.

Mme Doyer: C'est correct, ça va être suffisant. Merci, M. le Président. Vous avez parlé d'alternative à l'incarcération, que vous... Souvent, il y a ça. Et l'aspect volontaire, l'aspect que la personne qui vit une dépendance, quelle qu'elle soit, aille dans un mouvement volontaire ou motivé, qu'elle ait un... j'appellerais ça un minimum de motivation à aller prendre une cure de désintoxication ou d'avoir une relation d'aide qui va la sortir de sa dépendance. Comment vous voyez ça, tout cet aspect que les juges des fois vont ordonner une cure puis qu'il faut... C'est quoi, le succès et...

Parce que c'est aussi en rapport avec la qualité, hein? Vous, vous faites les bouts que vous pouvez faire, vous et les autres organismes qui oeuvrent dans ces domaines-là, pour aider les personnes dépendantes. Mais les juges, là, ils arrivent puis ils ordonnent, ils ordonnent à un jeune: Si tu ne vas pas là faire ta cure... Puis il y en a même qui vont faire des représentations. Leurs copains vont aller... ou copines vont aller faire une représentation au juge. Il va être touché par la demande que le jeune fait pour son ami, puis il va dire: O.K., d'abord, je t'envoie à une telle place, à Québec, en cure. Puis il va avoir ça puis, comme ça, il va s'éviter la prison. C'est quoi, le taux de succès de ça? Et comment vous voyez ça, tout cet aspect plutôt relié à l'aspect justice, sécurité publique de cette problématique-là?

● (17 h 40) ●

Le Président (M. Sklavounos): Une minute pour la réponse, M. Chabot.

M. Chabot (Luc): Question importante pour une minute. Mais, si on regarde ça, c'est sûr que la motivation fait partie un peu du processus dans lequel on travaille. Et la motivation, même si elle n'est pas grande à l'entrée, les ressources comprennent également cette réalité-là. Et plusieurs d'entre elles, même s'il y a une ordonnance, vont devoir composer avec quelqu'un qui n'est peut-être pas motivé mais qui fait ça en contrepartie d'une incarcération et devront oeuvrer, dans ce contexte-là, à établir des stratégies pour motiver la personne. Donc, je dirais que le succès peut... dans certains cas, on peut changer la donne. Puis, dans d'autres cas, malheureusement, ça va toujours faire partie de... on fait une thérapie pour les autres puis on ne la fait pas pour la bonne raison. C'est vrai pour les gens qui ont des problèmes avec la justice, c'est vrai également pour celui qui veut sauver son emploi ou celui qui veut sauver son couple, c'est les mêmes questions qu'on pourrait décliner à d'autres niveaux.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. Chabot. Alors, sur ce, nous allons revenir à Mme la ministre déléguée aux Services sociaux. Il reste 4 min 30 s à votre temps de parole.

Mme Thériault: Merci, M. le Président. M. le Président, bien amicalement, je voudrais juste ne pas laisser une mauvaise impression à La Maison Jean Lapointe.

Probablement que les députés de l'opposition avaient placé sur leur liste La Maison Jean Lapointe, mais je tiens à réitérer que, sur la première liste qu'on a envoyée à votre bureau de leader, c'était le troisième nom qui était sur notre liste. Donc, nous avions aussi pensé à La Maison Jean Lapointe. Ce n'est pas parce que vous avez insisté qu'ils sont ici, parce que je pense que c'est important, c'est une maison qui est bien connue. Donc, je ne voudrais pas vous laisser sous une mauvaise impression ou qu'on pense qu'on ne voulait pas vous entendre. Ce n'est pas vrai. On voulait vous entendre. Juste une petite mise au point, je pense que c'est juste correct, là.

Je voudrais peut-être répondre à des interrogations des députés de l'autre côté, qui devraient vous rassurer et rassurer les gens qui suivent les auditions, parce qu'il faut penser qu'il y a certainement des gens, dans d'autres organismes communautaires, qui suivent le déroulement pour voir où on s'en va. Je tiens à vous dire que, concernant le projet de règlement qui a été déposé, qui rentrera en vigueur au mois de novembre, il y a une entente entre le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale et le ministère de la Santé et des Services sociaux. À l'intérieur du règlement, on prend la peine de dire aussi que les organismes qui sont en processus de certification ne seront pas pénalisés.

Et nous avons fait une entente pour s'assurer qu'il y ait une période de transition pour qu'on puisse arrimer le projet de loi qu'on a devant nous, évidemment, pour ne pas pénaliser les organismes. Ils auront tout simplement à déposer une demande au ministère de la Santé et des Services sociaux pour entrer dans le processus d'accréditation. Du moment qu'ils sont dans le processus, on appelle au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour leur dire: Ils sont dans le processus, ne pénalisez pas et payez. Je pense que c'est important de clarifier parce que je sais qu'il y a des gens qui suivent, là, puis je ne voudrais surtout pas qu'on commence à inquiéter les gens sur l'argent, les subsides.

Puis je comprends que c'est important, puis c'est un point qui est sensible, comme tout à l'heure quand j'ai parlé du PSAA. Bien, tu sais, quand on parle du PSAA, pour quelqu'un qui offre des ressources d'hébergement, c'est quand même minime, la quantité qui ne pourront certainement pas se certifier. Puis il n'est pas dit qu'une personne qui ne peut pas se certifier, qui va aller sur une mission centre de jour, entre guillemets, là, qui n'offrira plus d'hébergement perdra totalement son financement aussi. Je pense qu'il faut quand même être correct. On a des bons organismes, ce sont des partenaires. Ça fait que, je pense, c'est juste important de faire une petite mise au point par rapport à ça. O.K.? C'est beau.

Une voix: ...

Mme Thériault: Oui, c'est ça. On le clarifie pour vous puis pour nous. Notre but, c'est vraiment de protéger et de faire de la pédagogie avec les gens.

On m'informe également, pour le milieu carcéral, je pense — c'est important, je vais essayer de le faire rapidement — que le juge en chef de la Cour du Québec demande un projet pilote pour mieux évaluer et traiter la clientèle toxicomane. Il y a actuellement un groupe de travail où les juges, le ministère de la Sécurité publique, le ministère de la Santé... pour offrir des services de qualité,

évaluer et référer vers les ressources qui seront certifiées également. Donc, ça vient de répondre à la question pour dire que nous sommes cohérents avec ce que nous déposons et qu'éventuellement, quand tout sera fait, il y aura un plan de communication aussi pour travailler avec les assureurs, pour voir... — parce que je trouve que c'est une bonne suggestion que vous faites justement — pour nous permettre de dire: Bien là, il n'y a pas juste nous qui payons... Nous payons, mais on n'est pas les seuls, comme gouvernement, il n'y a pas juste nous non plus. Mais effectivement je pense que c'est important, donc c'est un point très, très judicieux que vous avez soulevé. Il me reste-tu du temps?

Le Président (M. Sklavounos): Il reste une minute, Mme la ministre, si vous voulez conclure.

Mme Thériault: Une minute. Là, je vais vous poser des questions en rafale. Votre budget d'opération, est-ce que c'est trop indiscret de vous demander c'est combien?

Le Président (M. Sklavounos): M. Chabot...

Mme Thériault: Bien, vous n'êtes pas obligé de répondre, M. Chabot, là, mais je voulais avoir juste une note de... d'idée de votre budget d'opération. Il y a nous qui vous finançons. Est-ce qu'il y a d'autres ministères qui vous financent? Puis vous avez combien de personnes que vous accueillez par année?

Le Président (M. Sklavounos): M. Chabot.

M. Chabot (Luc): Par année, ça dépend des programmes, si on regarde la thérapie interne, on a près de... entre 550 et 600 personnes qui viennent à l'interne; si on regarde les thérapies familiales qui sont... puis externes, on est presque 1 000 personnes; les gens qui proviennent du jeu, 550 à 600. Donc, ça fait quand même pas loin de 2 000 quelques personnes annuellement dans nos services. On est à peu près une centaine d'employés à La Maison Jean Lapointe sur les divers programmes. Budget d'opération, peut-être autour de 3 millions quelques pour les programmes thérapie.

Mme Thériault: Pas plus que ça? Parce qu'au ministère de la Santé et des Services sociaux, nous, on est à 1 million plus qu'on donne chez vous, ça fait que je pensais que c'était peut-être plus que ça.

M. Chabot (Luc): Non, pas tant que ça.

Mme Thériault: C'est une impression?

M. Chabot (Luc): Une impression.

Une voix: ...

M. Chabot (Luc): Hein?

Mme Doyer: Vous avez dit: 3 millions de budget?

M. Chabot (Luc): Autour...

Mme Thériault: De budget total.

M. Chabot (Luc): De budget d'opération.

Mme Thériault: Oui. O.K., correct.

Le Président (M. Sklavounos): Sur ce...

Une voix: ...

Mme Thériault: 1,2 million.

Le Président (M. Sklavounos): Sur ce, le temps s'est écoulé dans cet échange...

M. Chabot (Luc): ...sur les programmes de prévention, puis de jeu, puis tout ça, là, que vous comptez, là.

Le Président (M. Sklavounos): Merci, M. Chabot. Vous pouvez toujours suivre... faire suivre ces renseignements, si vous les avez, à la secrétaire de la commission, qui sera heureuse de les recevoir et les transmettre aux membres de cette commission. On n'a qu'à vous remercier pour votre présence ici aujourd'hui. On remercie La Maison Jean Lapointe.

Et je vais suspendre les travaux de la commission jusqu'à 19 h 30, dans cette même salle. Merci.

(Suspension de la séance à 17 h 47)

(Reprise à 19 h 32)

Le Président (M. Kelley): À l'ordre, s'il vous plaît! La Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux.

Je vous rappelle le mandat de la commission. La commission est réunie afin de procéder aux consultations particulières et aux auditions publiques sur le projet de loi n° 56, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement.

On a deux témoins ce soir, le Centre NAHA et le Conseil québécois d'agrément. Alors, sans plus tarder, on va céder la parole au Centre NAHA, représenté par M. Sébastien Pigeon et M. Hugo Vaillancourt. Vous avez droit à une dizaine de minutes, plus ou moins, pour une présentation, suivie par une période d'échange avec les membres de la commission. Alors, est-ce que c'est M. Pigeon ou M. Vaillancourt qui va...

Centre NAHA

M. Pigeon (Sébastien L.): Je vais... je vais commencer.

Le Président (M. Kelley): O.K. Parfait.

M. Pigeon (Sébastien L.): Je tiens d'abord à vous remercier et remercier la commission de nous avoir permis de discuter du projet de loi et d'en commenter les tenants et aboutissants. Je dois vous dire d'emblée que nous sommes très favorables à un type d'encadrement de ce genre, même qu'en ayant étudié — parce qu'on a été convoqués, là, rapidement, dernièrement — ...on a étudié le projet, le cadre normatif, et on a même trouvé très intéressantes

les choses qui s'y trouvaient. Il y avait quelques petites lacunes que, nous, on a découvertes pour nous, qu'on va s'inspirer, d'ailleurs, pour s'y conformer.

Avant de tomber dans le vif du sujet, je vais vous présenter un peu l'organisme, le Centre NAHA, pour vous expliquer un peu comment on est arrivés à mettre sur pied ce centre-là. Moi et M. Vaillancourt, ça fait à peine quelques mois que nous sommes au Centre NAHA, donc l'historique factuel que je vais vous donner vient plutôt d'un historique, là, qu'on a entendu et qu'on a... que le conseil d'administration nous a transmis.

Donc, le centre a été fondé à la fin des années quatre-vingt-dix — il y a une petite coquille au début du mémoire, là, — ça a été fondé à la fin des années quatre-vingt-dix, donc ça fait une dizaine d'années que le centre est en activité. Le centre n'a pas été une institution très formelle au départ, c'étaient plutôt les anciens itinérants, anciens alcooliques, toxicomanes, qui étaient plutôt en résidence, entre eux, qui se sont organisés entre eux. Le fondateur, Pierre Carrier, a comme... c'est un personnage qui était un peu connu, quand même, publiquement, c'est quelqu'un qui a — comment je pourrais dire? — mis sur pied ce centre-là à l'aide de d'autres, je dirais, gens qui avaient des problèmes d'itinérance et de toxicomanie. Ils ont commencé par collecter une certaine forme de pension. Avec ces montants-là, ils se sont organisés. Ils ont créé un réseau de distribution alimentaire — ça, je vous fais un résumé de 10 ans, là — ils ont créé un réseau pour aider les familles dans le quartier. Ensuite, ils ont créé... ils ont loué des entrepôts pour entreposer des dons, des meubles, etc., et pour, en échange d'une contribution minime, ramasser encore des sous pour pouvoir aider, et ils ont commencé à s'institutionnaliser. Donc, c'est un cheminement qui a pris 10 ans. Et on a fait, l'année dernière, l'acquisition de notre immeuble, le centre d'hébergement, et on a eu environ 2,1 millions de dollars de subventions des trois paliers de gouvernement pour pouvoir acheter et rénover le centre.

On a un partenariat avec la SHQ, donc ça va être des loyers à prix modique pour, je dirais, des hommes en difficulté, 35 ans et plus, anciens toxicomanes, je dirais, des problèmes reliés à l'itinérance et aussi à l'alcoolisme. Donc, nous, c'est ça, c'est que le cheminement de NAHA est probablement un cheminement qui n'est pas nécessairement... qui n'est pas institutionnel à la base, donc les gens qui sont autour de NAHA, les membres de notre corporation, ce n'est pas des gens qui sont nécessairement... certains ne sont pas nécessairement ouverts à un cadre plus normatif. Les gens sont de tradition méfiants à l'égard des gouvernements. Donc, c'est un peu ça, nous, qu'on essaie... Moi, personnellement, ce n'est pas ma vision, donc j'essaie d'amener les gens vers justement un cadre plus normatif.

Donc, bien, c'est ça, pour moi, la présentation de l'organisme. C'est important de voir d'où on vient pour comprendre, là, l'impact que ce cadre-là va avoir sur nous. Donc, je passerais la parole à M. Vaillancourt pour la suite.

M. Vaillancourt (Hugo): Oui. Je m'appelle Hugo Vaillancourt, je suis l'intervenant en toxicomanie à la résidence du Centre NAHA. Puis, comme Sébastien l'a dit, nous, on est favorables à ce qu'il existe un cadre normatif pour les ressources qui offrent de l'hébergement et qui offrent des services d'aide aux personnes vulnérables. Nous, dans notre cas particulier, c'est plus l'alcoolisme, la

toxicomanie et des anciennes problématiques d'itinérance. Mais, de ce que je comprends du projet de loi n° 56, ça peut aussi toucher d'autres sortes de ressources d'hébergement.

Tout d'abord, les gens qui résident dans un organisme qui offre des services d'hébergement, souvent c'est un peu leur chez-eux pour la durée de leur... où est-ce qu'ils sont là. Et, du fait que ce soit leur résidence, ça fait qu'ils sont particulièrement dépendants de la ressource, beaucoup plus qu'ils pourraient l'être dans d'autres cadres de ressources qui sont plus des drop-in, des centres de jour ou des points de service où la personne ne réside pas. Puis on croit aussi que c'est important que des programmes d'intervention soient fondés sur des modèles sérieux, des modèles éprouvés qui sont basés sur de la recherche, qui ont été approuvés par des spécialistes du domaine et que les gens ne s'improvisent pas en tant qu'intervenants.

Cependant, nous, il y a une nuance qu'on aimerait apporter. Il existe différents types... même dans un même domaine qui serait, comme dans notre cas, la toxicomanie, il existe différents types de ressources. Souvent, on pense, en toxicomanie, aux centres d'hébergement, on pense aux centres de thérapie intensive, aux centres de désintoxication. Mais, nous, au Centre NAHA, on est davantage une ressource de deuxième ligne. Les hommes qu'on accueille sont des gens qui ont déjà fait une désintoxication, une thérapie intensive, qui ont déjà arrêté de consommer et qui veulent rester chez nous pour une période de neuf à 12 mois pour consolider les acquis qu'ils ont faits en désintoxication puis en thérapie et pour avoir un endroit où rester, le temps de développer leur employabilité, de se trouver un arrangement qui est plus permanent pour l'endroit où ils vont demeurer.

Nous, ce qu'on fait, on les encadre dans cette démarche-là. Moi, mon travail, c'est... je rencontre régulièrement les résidents du centre. On fait un plan d'intervention, on parle des objectifs qu'ils veulent atteindre et on travaille avec eux sur les démarches et les choses à faire pour parvenir à ça. Nous, on offre un soutien psychosocial, mais ce qu'on fait, c'est moins intensif que ce qui va se faire dans un centre de désintoxication ou dans un centre de thérapie intensive. C'est un milieu semi-autonome où, la plupart du temps, les résidents vaquent à leurs occupations et font leurs démarches par eux-mêmes, et, nous, on les accompagne là-dedans, s'ils ressentent le besoin comme d'avoir une aide.

On croit qu'une ressource comme nous aussi devrait être sujette à un encadrement puis à un cadre normatif de la part du gouvernement, mais on croit que ce cadre-là devrait être vu d'une façon différente que, mettons, pour un centre de désintoxication, où c'est des gens qui sont beaucoup plus proches d'une situation de vulnérabilité, d'une situation de crise et où le besoin d'encadrement est beaucoup plus important, tandis que, nous, les gens sont dans la situation où est-ce qu'ils peuvent, la plupart du temps, vaquer eux-mêmes à leurs propres activités et avoir leur propre quotidien en dehors du quotidien du centre.

● (19 h 40) ●

Notre autre inquiétude aussi, de ce côté-là, ça fait un certain temps que le conseil d'administration se penche sur le cadre normatif pour obtenir le certificat des organismes privés ou communautaires qui interviennent en toxicomanie et qui offrent de l'hébergement, et c'est une démarche qu'on espère, pouvoir éventuellement se conformer à ce cadre, là, mais, pour nous, ça implique d'embaucher plusieurs employés qu'on n'a pas présentement, et c'est des ressources financières assez considérables.

Et, nous, la question qu'on se pose, c'est: Qu'est-ce qui arrive au Centre NAHA le 1er juillet 2011 si on est dans une situation financière qui ne nous permet pas d'avoir le personnel nécessaire pour rencontrer les exigences du cadre normatif? Et il n'y a rien de prévu au projet de loi n° 56 qui contraindrait le gouvernement à fournir une aide financière aux organismes qui auraient des besoins financiers suite à l'exigence d'obtenir le certificat de conformité. Nous, dans l'esprit du cadre, on est d'accord, mais notre crainte, c'est pour... nous et les organismes communautaires qui auraient peu de ressources, la crainte qu'on a, c'est que ça puisse contraindre des organismes qui offrent des services importants à la fermeture s'il n'y a pas les ressources adéquates qui sont fournies avec ça.

Aussi, Sébastien a parlé un peu de comment le Centre NAHA a été créé, que c'est des gens qui eux-mêmes ont décidé de se prendre en charge et de fonder un organisme, que c'est souvent un cheminement comme ça par lequel les organismes communautaires sont créés, puis on se demande si le cadre normatif, s'il était obligatoire dès la création d'un organisme, si ça pourrait... au lieu d'être un outil qui aiderait à améliorer la qualité des services, si ça pourrait devenir un obstacle à la fondation de nouveaux organismes puis à l'émergence de nouveaux organismes. Et, dans le projet de loi n° 56, ça ne parle pas vraiment de qu'est-ce qui arrive aux nouveaux organismes qui vont être fondés après l'entrée en vigueur du projet de loi, puis on avait des inquiétudes de ce côté-là aussi.

D'autres choses aussi qui, en lisant le projet de loi, nous sont apparues assez évidentes, tout d'abord, c'est que ça élargit les pouvoirs du gouvernement en matière des mesures qui peuvent être couvertes par le certificat de conformité. Il y a un article, 5, qui est ajouté, qui dit que le gouvernement peut adopter par règlement toute autre mesure qu'il juge nécessaire à l'obtention du certificat. Alors, on se demandait un peu à quoi ça servait de garder les balises qui existaient déjà dans le projet de loi si on ajoute une clause qui permet au gouvernement d'ajouter toute autre chose nécessaire.

Et aussi la façon dont le projet de loi est formulé, c'est le gouvernement qui va décider par règlement quelles catégories d'organismes vont être visées par le cadre et quelles catégories d'organismes ne seront pas visées par le cadre. Et, nous, sous la mouture actuelle du projet de loi, on n'a aucune idée si le gouvernement déciderait de l'appliquer à notre organisme ou non. On suppose que c'est ce qui arriverait. Mais le projet de loi donne les pleins pouvoirs au gouvernement de décider à qui cette certification-là doit s'appliquer ou non, et on croit qu'il devrait y avoir plus de balises dans le projet de loi et que ça devrait être plus clair, au moment de l'adoption du projet de loi, exactement quelles catégories d'organismes seront visées par l'obligation d'avoir un certificat de conformité. Et on croit que c'est une décision qui devrait revenir aux législateurs et non pas au ministère.

Aussi, est-ce qu'il y a d'autres éléments qu'on voudrait ajouter de ce côté-là? Financement... Aussi, vu l'étendue des pouvoirs qui sont accordés au gouvernement dans le projet de loi, on croit que le projet de loi devrait inclure une clause qui oblige le gouvernement à consulter les organismes concernés si jamais des changements doivent être apportés au cadre normatif qui gère le certificat qui s'applique à ces organismes-là. On croit que ça devrait être présent dans le règlement et que c'est un autre aspect qui

devrait être encadré par le projet de loi pour s'assurer que... On suppose que ce n'est pas l'intention du ministère d'agir d'une façon qui va faire fermer les organismes en masse, mais on suppose que c'est l'intention du ministère d'agir d'une manière qui va aider les organismes à améliorer la qualité des services offerts à la population, mais on croit, malgré tout, que, par prudence, ça devrait être balisé par le projet de loi. Je crois que ça fait un peu l'ensemble des positions qu'on a amenées dans le mémoire. Est-ce que tu vois d'autres éléments...

M. Pigeon (Sébastien L.): Au fil des discussions, je pense qu'on va pouvoir peut-être élaborer.

Le Président (M. Kelley): Parfait. Merci beaucoup pour cette présentation. On va passer maintenant à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vais céder la parole à la ministre déléguée aux Services sociaux et députée d'Anjou.

Mme Thériault: Merci, M. le Président. M. Pigeon, M. Vaillancourt, bienvenue parmi nous. Je dois, d'entrée de jeu, vous dire que je connais le Centre NAHA parce qu'avant ma vie politique j'avais un bureau qui était deux portes à côté du Centre NAHA. Donc, je connais et j'ai côtoyé des personnes qui fréquentaient le centre, évidemment. Donc, je me dois de commencer en vous félicitant pour le travail que vous faites parce que je sais que c'est un travail qui n'est pas facile, avec des clientèles qui ne sont pas toujours faciles non plus, qui sont en état de vulnérabilité très souvent. Et je pense que c'est important de vous lever notre chapeau. Je pense que tous les députés, ici, présents, les parlementaires vont s'entendre sur le fait que vous faites un travail qui n'est pas toujours facile mais qui est important. Donc, je voulais en premier lieu vous faire part de ça.

Je pense qu'il est important peut-être d'apaiser, parce que vous avez dit, M. Vaillancourt, que... bon: Pourquoi on ne met pas dans le projet de loi que c'est le législateur qui devrait décider plutôt que le ministère? Vous savez, de la législation, ici, on en fait beaucoup. Demandez au président de la Commission de la santé et des services sociaux, les membres de cette commission siègent toujours, hein, n'est-ce pas, ou presque, c'est une des commissions les plus travaillantes. Et ce qu'on a pensé, avec le projet de loi, puisqu'il y a déjà un premier projet de loi qui a été adopté, qui parlait de certification au niveau des résidences privées pour les personnes âgées cette fois-ci et que nous avons eu beaucoup, au cours des dernières années, des rapports, autant du Protecteur du citoyen, du coroner, qui demandaient d'encadrer certaines formes d'hébergement pour les clientèles les plus vulnérables... Et ça, la députée de Matapédia sera certainement d'accord avec moi, que ce soient les personnes qui sont dans le milieu des centres de réadaptation, en dépendances, toxico, que ce soit autant pour les personnes en santé mentale, que ce soient les centres d'hébergement pour les femmes ou peu importent les différents centres ou sections, secteurs qui existent, je pense qu'effectivement il y a des clientèles qui sont vulnérables, qui demandent à ce qu'on puisse mieux encadrer les pratiques, surtout quand on parle d'hébergement aussi, parce que, là, c'est quand même du 24 heures sur 24 ou à peu près, là. O.K.?

Donc, ici, tu as deux façons de faire au Parlement: soit on fait une loi puis qu'on rouvre la loi à chaque fois

qu'on fait des choses; ou on va mettre une loi, on va mettre des balises et on va se donner la latitude pour pouvoir modifier par règlement des choses. Et, très souvent, quand on met dans les règlements certains critères... Pour commencer, les règlements sont toujours publiés, il y a toujours un délai de publication où les gens peuvent réagir. Et il ne faut pas penser... et je ne veux pas vous laisser sur cette impression-là puis je ne dis pas que c'est ce que vous dites non plus, là. O.K.? Quand on fait de la législation, que ce soit un projet de loi ou que ce soit un règlement, on fait des consultations pour être capables d'avoir le pouls de la population. Et ce qu'on dépose, on le fait toujours en partenariat avec les gens du milieu et on essaie de trouver le juste équilibre entre ce que le Protecteur du citoyen va nous demander, les différents rapports qu'ils ont et la réalité terrain.

Donc, évidemment, dans le cas qui nous occupe, par rapport aux centres qui offrent de l'hébergement et qui oeuvrent dans les milieux de dépendances, il y a un travail considérable qui a été fait depuis les dernières années. Dans le cadre de référence, ce sont des règles qui sont connues. J'ai eu l'occasion de dire à un groupe qui vous a précédés que, oui, on va connaître le règlement quand on va le déposer, et il sera rendu public, mais essentiellement, à peu de chose près, ce sera ce qui existe déjà. Parce que c'est un travail très important qui a été fait avec nos partenaires. Donc, je veux vous rassurer, il n'est pas... il n'est pas de l'intention du ministère et de l'équipe qui travaille en dépendance toxico de faire table rase de tout ce qui a été fait par le passé. Au contraire, moi, je pense qu'on apprend beaucoup de l'expérience qu'on a vécue. Donc, évidemment, ça permet, lorsqu'il y a un règlement, de pouvoir réagir plus rapidement pour pouvoir faire les changements, les adaptations nécessaires, parce qu'il arrive que, comme législateurs, on ne prévoient pas toutes les situations. Ça, je suis d'accord avec ça, on ne peut pas tout prévoir. Souvent, ça va être dans le «day to day» quand tu le mets en application. Ce cadre-là a déjà été modifié deux fois, donc il y a eu... déjà eu des ajustements par rapport à la réalité du terrain.

● (19 h 50) ●

Ce que je peux dire également, pour vous donner un peu plus d'informations, c'est qu'il y a quand même différentes catégories où, tout dépendant de ce que vous faites, du moment qu'il y a de l'hébergement, il y a des catégories qui sont créées. Il va y avoir une catégorie qui parle au niveau de la désintoxication, il y en a une qui parle au niveau de la thérapie, il y en a une qui parle au niveau de la... soutien pour la désintox, il y en a une autre en santé mentale désintox et une autre au niveau de la réinsertion. Donc, oui, vous seriez certainement visés par ce projet de loi. Mais il est évident que les critères au niveau de la réinsertion ne sont pas les mêmes que quelqu'un qui fait de la désintoxication. Donc, on ne parle pas du même niveau de professionnels qu'on pourrait exiger pour encadrer les personnes qui sont dans votre résidence, et on en est conscients. Je pense que l'expérience des dernières années nous a vraiment permis, pour les intervenants du ministère, d'être capables d'ajuster selon la réalité terrain, la vraie réalité terrain, puisqu'on vous considère comme étant des partenaires.

Ma question pour vous, parce que vous semblez quand même être en faveur... O.K. Évidemment, lorsqu'on va parler de réinsertion, on va avoir des choses qui visent plus la réalisation. C'est sûr qu'au niveau des normes

pour les lieux, la salubrité, les services alimentaires, bon, il va y avoir des normes, là, on ne pourra pas passer à côté, c'est clair. Je pense que c'est correct aussi. Ma question, c'est: Est-ce que vous pensez que... Si le Centre NAHA était embarqué dans un processus de certification, dans le cadre normatif, dès sa mise sur pied en 2001 ou au cours des années qui ont suivi, est-ce que ça aurait peut-être été plus facile, pour vous, de passer au travers des derniers mois à cause de l'encadrement?

M. Pigeon (Sébastien L.): À brûle-pourpoint, comme ça, je ne pourrais peut-être pas nécessairement répondre. Ce que je pourrais vous dire, je pense qu'il y aurait un certain meilleur cadre, oui. Il y aurait eu un meilleur cadre sur certains points. Cependant, je ne sais pas si, à l'époque, il aurait peut-être réussi à passer au travers. Parce que, vous savez aussi que, quand c'est certaines personnes de certains milieux qui se prennent en charge, elles peuvent tourner les coins ronds au début. C'est possible. C'est sûr que le résultat à terme est bon, mais il y a une période où peut-être que ce n'est peut-être pas aussi... comment je pourrais dire, les règles ne sont peut-être pas nécessairement toutes respectées dans plusieurs, je dirais, des règles élémentaires de base, là.

Cependant, lorsqu'on parle... Comme, nous, à l'époque, c'était lutte à l'itinérance pure, donc les gens étaient dans la rue, à la base, et passer dans un logement un peu insalubre, c'était déjà mieux. Ça fait que c'est peut-être... Donc, il y a eu des étapes, là, au centre. Est-ce qu'à l'époque... Je vous avoue que je ne le sais pas. Je pense qu'aujourd'hui, actuellement... la crise de la dernière année que le centre a vécue à un petit moment donné, oui, ça aurait été probablement mieux si on avait eu... si on avait eu le cadre normatif, mais il aurait fallu aussi peut-être une partie de subvention supplémentaire dans certains domaines, exemple un intervenant supplémentaire, parce qu'un intervenant pour 20 personnes, comme actuellement, là, c'est... l'intervenant est à bout de souffle, là. C'est plus difficile. Mais sinon je pense que, oui... non, en effet, le cadre aurait été... C'est sûr que je regarde le cadre et j'aimerais ça, atteindre ces objectifs-là.

Mme Thériault: Ce serait motivant. Ce serait motivant.

M. Pigeon (Sébastien L.): Oui, tout à fait, tout à fait.

Mme Thériault: Oui. En même temps, j'imagine qu'il y a aussi une question de gage de qualité.

M. Pigeon (Sébastien L.): Pardon? De...

Mme Thériault: De gage de qualité pour votre organisme.

Le Président (M. Kelley): M. Vaillancourt.

M. Vaillancourt (Hugo): J'aimerais juste... Nous, on croit que le cadre normatif ici est excellent et on croit que le Centre NAHA devrait être sujet à un cadre normatif, à des règles de salubrité et à des règles au niveau de la qualité de la préparation des repas, au niveau de la qualité de l'immeuble, la réglementation, et tout ça, au niveau

des protocoles qui existent en cas de situation d'urgence, des outils d'intervention, puis tout ça. On croit que c'est des règles importantes. Et on croit aussi que, si ce cadre-là avait existé à partir de la formation de l'organisme, il existerait présentement des outils, au sein du Centre NAHA, qui se seraient avérés utiles le long de son existence, se seraient avérés utiles aujourd'hui, qui n'existent pas présentement.

Nous, notre principale inquiétude... Là, vous parlez qu'il va y avoir différentes catégories selon qu'on fait de la désintoxication ou selon qu'on fait de la réinsertion sociale. Nous, notre inquiétude, c'est, s'il y a des exigences élevées au niveau du nombre d'employés, au niveau du personnel qui doit être sur le plancher, c'est que financièrement on ne sera pas en mesure de rencontrer ces exigences-là.

Puis aussi, je ne sais pas exactement, quand j'ai parlé des... de la latitude qui était laissée au ministère, je ne sais pas exactement comment ça a été compris. Je crois qu'en général le ministère est de bonne foi dans ses interventions. On a une bonne relation avec les gens du ministère, on travaille en collaboration avec eux et on espère que cet esprit de collaboration là va continuer. C'est juste qu'on ne sait jamais qu'est-ce qui peut se passer au niveau d'un gouvernement, et, quand il existe certaines protections au niveau d'un projet de loi, c'est une protection pour toutes les personnes qui vont être affectées par cette loi-là. Et je crois que la latitude au niveau de la réglementation dont vous parlez, je crois qu'elle doit exister parce qu'effectivement, s'il faut repasser à travers tout le processus législatif chaque fois qu'on veut faire une modification au règlement, ce n'est pas possible. Mais il faut un juste milieu. Il faut trouver un juste milieu entre des balises qui viennent protéger les gens qui vont être affectés par la loi et par le règlement et une latitude qui est suffisante, au ministère, pour pouvoir ajuster les choses à la réalité sur le terrain sans devoir tout le temps repasser par le milieu... le processus législatif.

Mais, oui, je crois qu'il y a beaucoup d'outils, dans ce cadre-là, qui nous auraient aidés s'ils avaient été développés déjà il y a quelques années. Puis, comme je vous dis, nous, on est en faveur qu'un cadre existe. Notre inquiétude principale, c'est au niveau des exigences... Les exigences du personnel telles qu'elles existent dans le cadre normatif qu'on a là, présentement on ne les rencontre pas, et, si subitement on doit les rencontrer, je peux vous assurer que les deux prochaines années vont être passées à faire des demandes de subventions, à trouver du financement et qu'on n'est pas certains qu'on va passer au travers et réussir à payer tous ces gens-là.

Maintenant, est-ce que le règlement qui serait demandé à une ressource qui fait de la réinsertion sociale aurait des exigences plus allégées au niveau du personnel que ce cadre-là? Peut-être. Et, dans ce cas-là, il faudrait voir. Mais, nous, le cadre normatif qu'on avait entre les mains, c'était la certification des organismes privés et communautaires intervenant en toxicomanie et offrant de l'hébergement.

Aussi, un élément que j'aimerais amener, c'est qu'il y a une différence entre une ressource privée qui existe souvent à but lucratif et un organisme communautaire qui opère sans but lucratif. Et souvent, dans les organismes communautaires, malheureusement on a des ressources moindres, et je crois qu'il faut tenir compte aussi de ça dans la réalité de la certification.

Je crois que la certification, ça doit être un outil pour aider les organismes à offrir des meilleurs services et à offrir une meilleure garantie de qualité de services aux gens qui vont être desservis, à la population et aux personnes qui vont choisir de s'impliquer dans l'organisme de toutes sortes de façons et je crois qu'il faut l'aborder dans cette optique-là, mais, en même temps, il faut des garanties pour que les organismes ne soient pas... que des organismes de bonne foi qui cherchent à offrir des services de qualité ne se retrouvent pas du jour au lendemain à craindre de devoir cesser d'offrir leurs services ou de fermer leurs portes parce qu'ils n'ont pas les moyens financiers pour avoir... pour remplir les exigences du cadre. Je pense que c'est dans cette optique-là qu'il faut le voir.

Mme Thériault: J'entends... j'entends bien vos craintes, M. Vaillancourt. Je pense qu'il est important de vérifier que chaque agence de santé va travailler avec les organismes qu'il y a dans son secteur, évidemment, parce qu'on ne vise pas à éliminer des organismes, là, loin de là. Ce qu'on vise, c'est la qualité, puis c'est la sécurité des personnes qui sont en situation de vulnérabilité. Et, moi, je pense qu'il faut vraiment faire de l'accompagnement agence par agence dans chacun des centres ou des ressources qui existent.

Vous savez qu'il existe peut-être une centaine de ressources d'hébergement qui oeuvrent majoritairement côté dépendance. Il y en a déjà près de la moitié qui sont certifiées, donc, il en reste une cinquantaine. Ça fait que le travail d'accompagnement personnalisé, il est évident qu'il va devoir se faire avec chacune des agences, parce que notre but, ce n'est pas de fermer, notre but, c'est de s'arranger pour qu'il y ait de la qualité puis de la sécurité. Et il est bien évident, comme je vous dis, que les agences vont avoir un travail à faire.

De l'autre côté, moi, je dois vous dire, moi, je gère des fonds publics, hein, et je donne beaucoup de subventions — bien, moi... le ministère, là, on s'entend, O.K.? — il y a beaucoup de subventions. Et, de l'autre côté, je me dis, bien, jusqu'à un certain point, quand on vit avec des subsides gouvernementaux, il faut aussi s'assurer que l'argent, il est bien investi et ce pourquoi il est investi, peu importe que ce soit de l'argent qui provient du gouvernement provincial ou du gouvernement fédéral, parce que, dans votre cas, vous avez également une subvention du gouvernement fédéral. Donc, c'est sûr qu'il faut regarder les différentes sources de revenus potentielles également. Et je pense que l'agence va vraiment prendre en considération... Parce qu'il y a plus qu'un facteur, il y a le facteur humain qu'il faut prendre en considération aussi, là. Notre but, ce n'est pas de fermer votre ressource demain matin puis qu'il y ait 30 personnes qui se ramassent à la rue, là. On n'avance pas, vous n'avancez pas non plus, puis la clientèle n'avance pas. Ce n'est pas ça qu'on veut faire. On veut juste s'assurer que le cadre soit correct pour que tout le monde puisse bien évoluer.

Puis, moi, je suis convaincue que les gens qui travaillent dans votre domaine, là, vous êtes tous animés de nobles sentiments puis vous êtes investis d'une mission, d'accord? On va le dire comme ça. Les personnes qui font de la politique, c'est pareil, on est investis d'une mission puis on croit fermement à nos options puis aux idées qu'on défend. Mais il est évident que, quand tu es avec une clientèle qui est vulnérable, c'est sûr que ce qu'on veut

faire, c'est la protéger. Et je suis convaincue que... C'est ça, là, on est en train de me dire que les 51 organismes qui sont actuellement certifiés sont en grande majorité des organismes communautaires. Ça fait qu'il y a eu un travail d'accompagnement qui a été fait avec ces organismes-là. Puis, moi, je vous enjoins, et je vous offre, et je suis convaincue que les gens de l'agence de Montréal vont l'entendre... Et, à Montréal, Dieu sait qu'on a besoin de ressources comme la vôtre, comme la vôtre. Je ne sais pas si ça vous sécurise, ce que je vous dis.

Le Président (M. Kelley): M. Vaillancourt.

● (20 heures) ●

M. Vaillancourt (Hugo): Écoutez, moi, je suis convaincu de la bonne foi du ministère et je suis convaincu que le but du ministère, ce n'est pas de fermer le Centre NAHA dans deux ans.

Mme Thériault: Non.

M. Vaillancourt (Hugo): Et, je suis d'accord avec vous, il faut un cadre, il faut des normes. Nous, c'est tout simplement... on veut l'assurance qu'on va être en mesure... qu'on va avoir les ressources suffisantes pour pouvoir rencontrer ce cadre-là. Nous, si, demain matin, on peut mettre tout en pratique ce qu'il y a là-dedans, ça va faire notre plus grand plaisir et tout le monde va en sortir gagnant. Mais on veut être assurés d'avoir l'outil d'accompagnement nécessaire pour pouvoir passer de notre situation actuelle à une situation qui correspond aux exigences du ministère.

Puis aussi la question que je me posais, c'est: En quoi certaines balises supplémentaires dans le projet de loi n° 56 rendraient le travail du ministère comme trop difficile? Parce que je crois, comme certaines... Il y a peut-être des balises qui existent déjà dans d'autres lois. Je n'ai pas lu la Loi sur les services de santé et les services sociaux au grand complet parce que, bon, le temps ne me le permettait pas. Alors, peut-être qu'il existe des balises ailleurs dans la loi, que je n'ai pas vues, mais c'est... Je crois juste qu'il doit exister certaines balises pour sécuriser toutes les personnes impliquées et je crois qu'il y a moyen d'en mettre davantage sans compromettre la flexibilité du ministère dans son travail. Et je crois que c'est une flexibilité qui est importante aussi.

Parce qu'on préfère tous, quand il y a un besoin qu'une situation change au niveau d'un règlement, que cette situation-là change rapidement plutôt que devoir à chaque fois passer par le principe législatif. C'est juste... Nous, on aimerait qu'il y ait peut-être davantage de balises pour mieux encadrer le travail du ministère de ce côté-là et donner des garanties aux organismes que, selon le gouvernement qui arrive en place ou selon des changements qu'il y a, subitement il n'y aura pas un changement drastique d'attitude du ministère et...

Mme Thériault: Mais, si je peux vous rassurer, on est tous animés par les mêmes sentiments de protéger les clientèles les plus vulnérables qui sont dans le réseau des services sociaux. Merci. Je vous entends. Je vais garder un petit peu de temps pour mes collègues à la fin. Merci.

Le Président (M. Kelley): Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Alors, bienvenue, messieurs, MM. Pigeon et Vaillancourt. Et je suis contente, parce qu'on voulait vous avoir avec nous pendant cette commission-là, parce qu'effectivement vous êtes en deuxième ligne, hein? Vous l'avez bien dit, vous n'êtes pas en première ligne. Donc, les personnes, ce que je comprends, elles ont suivi un laps de temps, souvent c'est trois semaines, un mois, où elles sont en cure de désintoxication, et ensuite vous les avez pour tout le processus, qui est quand même long, hein, plusieurs mois, où est-ce qu'on fait le maximum — «on» étant différentes ressources — pour les réintégrer, que ce soit aux études ou au travail, renouer souvent des liens avec la famille quand ça a été coupé, etc. Alors, pour moi, je... D'abord, je vous félicite de votre travail. Puis vous avez entamé des démarches pour vous conformer aux exigences qui sont actuellement en vigueur. C'est ça que je comprends?

M. Pigeon (Sébastien L.): Bien, je dirais qu'il y a un an on a mis... on a commencé à étudier... ça avait... le conseil d'administration s'était penché sur la question, et là, dernièrement, bien, on a décidé, là, lorsqu'on a été invités, de se pencher davantage. C'est sur le coin du bureau, mettons. Mais là on a décidé...

Mme Doyer: D'accord. C'est sur le coin du bureau, et ça existe depuis 2001, avec une petite remise à jour en 2005, pratiquement le même cadre normatif. Et ce que la ministre... La ministre a pris des engagements. On les a tous notés, là. Alors, elle a pris l'engagement à l'effet de reconduire à peu de chose près — à peu de chose près — les mêmes critères et procédés actuellement en action par rapport au cadre normatif. Alors, et nous, c'est ça, des fois, notre inconfort, c'est qu'on fait de la législation et on retrouve le règlement après. Et qu'est-ce qu'on met dans le règlement? Des fois, c'est ça, hein? Et, nous, on aimerait ça, des fois, avoir les choses avant qu'elles vous arrivent à vous, là, puis qu'on n'en ait pas discuté ici lorsqu'on fait le processus de législation. Parce que la poule est dans l'oeuf, l'oeuf est dans la poule, hein? Ça image. À un moment donné, vous allez vivre avec ça sur le terrain.

Mes questions. Donc, vous avez entamé des démarches pour vous conformer aux exigences actuellement en vigueur. Vous allez rapprocher le document de vous, là, et vous allez commencer à regarder ça. J'ai compris que, pendant la dernière année, vous aviez eu des distractions pas mal importantes, des grosses distractions. J'aimerais vous entendre sur l'ampleur de cette démarche en temps, en énergie, le nombre des ressources — vous avez commencé à en parler un peu aussi — la facilité d'avoir accès à des personnes ressources au MSSS. Je pense que vous avez dit que vous aviez une bonne collaboration. Alors, j'aimerais des réponses un petit peu courtes, succinctes, parce que j'ai beaucoup de questions.

M. Pigeon (Sébastien L.): Je dirais que, dans les deux dernières semaines... Bon, je dirais que, pour mettre en application, écrire les politiques, tout ça, on avait estimé un deux, trois... deux semaines de mise sur pied. Pour ça, il va me falloir... Bien, je vais travailler de collaboration avec mon intervenant là-dessus à temps perdu. Cependant, souvent je dois prendre peut-être un remplaçant ou deux pour... Donc, ça nous demande un peu de ressources. Actuellement, je ne pourrais pas vous le chiffrer, là, comme ça, par exemple.

Mme Doyer: Et vous ne les avez pas. Ce que je comprends, c'est que, quand vous allez être occupés à faire ça, vous allez être obligés de retirer des ressources qui sont occupées directement à la clientèle en temps normal. C'est ça, hein? Ce n'est pas ça?

M. Pagoon (Sébastien L.): Oui, bien...

Mme Doyer: Dites-moi-le!

M. Pagoon (Sébastien L.): ...je pourrais dire que c'est... Oui. C'est sûr qu'actuellement c'est extrêmement compliqué, la situation du Centre NAHA, dû au fait que notre centre est complètement relocalisé, et on déménage, et donc on est... Dans le fond, on n'avait pas nécessairement le temps de venir ici ce soir, mais on tenait à venir parce qu'on trouvait ça important. Mais c'est sûr que ça va nous demander du temps et des ressources qu'actuellement on n'a pas. À court terme, là, on n'a pas... on n'avait pas les ressources et l'énergie pour faire ça.

Mme Doyer: D'accord. Et vous avez dit, à un moment donné, dans votre mémoire, que, selon la nature particulière de votre organisme, qui consiste à offrir de l'hébergement qui est d'une période de neuf à 12 mois à des hommes qui ont déjà reçu une thérapie intensive et qui bénéficient... vous avez des interrogations par rapport au fait que vous devriez être soumis aux mêmes critères de certification que d'autres ressources, et j'aimerais vous entendre sur cette question-là. Et ça va être un petit peu la même chose, si je les regarde, les ressources, elles sont toutes occupées, je dirais, dans le champ de la toxicomanie et des dépendances, mais pas nécessairement de la même façon et dans la même intensité.

M. Pagoon (Sébastien L.): Je vais... Avant, attends, je vais juste répondre deux minutes...

Mme Doyer: Expliquez-nous, oui.

M. Pagoon (Sébastien L.): ...puis ensuite je vais te laisser la parole.

Mme Doyer: J'aimerais mieux comprendre ça.

M. Pagoon (Sébastien L.): Moi, il y a juste un élément. Je vous donne un exemple. Parce que c'est tout le côté financier, le cadre financier, moi, qui m'intéresse beaucoup plus... bien, la mission de l'organisme, mais, moi, ma fonction, c'est de m'occuper beaucoup plus des affaires financières. Je me casse la tête à trouver un gardien de nuit, les fonds pour payer un gardien de nuit, un exemple. Cependant, on a monté notre immeuble en fonction... avec des caméras et des systèmes de portes qui se verrouillent, donc on avait prévu qu'il n'y aurait pas de gardien de nuit. Donc, dans le cadre normatif, ce qu'on vient de se rendre compte, c'est qu'il va nous falloir quelqu'un 24 heures sur 24. Ce n'était pas prévu à la base, et on a investi de l'argent dans un système de sécurité qui n'était pas... On avait un système conçu qui...

Mme Doyer: Pour vous éviter ça.

M. Pagoon (Sébastien L.): ...pour nous éviter un gardien de nuit, et on collaborait avec l'agence à l'époque

et aussi, je dirais, Service Canada, et ça avait été accepté. Donc, là, bon, si le cadre change, c'est sûr qu'il va falloir nous trouver environ, pour sept jours-semaine, un 40 000 \$, 45 000 \$ pour avoir une sécurité de nuit.

Mme Doyer: D'accord. Il y a aussi une... Oh, excusez! Oui, vous deviez...

Le Président (M. Kelley): ...un complément de réponse, M. Vaillancourt?

Mme Doyer: Oui, oui.

M. Vaillancourt (Hugo): Oui. Par rapport aux documents plus écrits, des protocoles en cas de situation de crise, de la formation des employés ou tous les différents documents écrits des procédures de l'organisme, il y a une bonne partie de travail qui vient de tout mettre ça écrit. En même temps, il faut travailler... Ce n'est pas juste de les coucher sur papier, c'est de travailler avec les comités, bien définir tout ça, s'assurer qu'on n'oublie rien. Mais, en même temps, pour plusieurs de ces outils-là, il y a manière de contacter d'autres organismes pour voir les outils qu'eux autres ont, et de s'en inspirer, et de se sauver beaucoup de travail. Et le cadre normatif est très bien fait de ce côté-là, dans le sens qu'il fournit déjà beaucoup de modèles pour des outils qui peuvent être utilisés par l'organisme. Nous, notre inquiétude principale était vraiment au niveau des salaires qu'on aurait à défrayer si on avait à embaucher plusieurs nouveaux employés, et, de ce côté-là, c'était notre inquiétude.

Mme Doyer: Et cette inquiétude... Bon. J'ai compris que les organismes qui ont accès au programme SOC actuellement et qui ne se conformeront pas n'en auront pas, et j'imagine que ceux qui voudraient y avoir accès n'en auront pas non plus, là, s'il y a des nouveaux qui veulent rentrer dans le circuit, s'ils ne se conforment pas, s'ils ne s'engagent pas à se certifier. Et c'est ça que j'ai vu aussi. Il faut qu'il y ait un engagement à se certifier. Donc, on en a... 57? 47 ou 57?

Une voix: ...

Mme Doyer: 51 qui sont certifiés. On en a autour d'une centaine qui sont en processus, qui ont dit qu'ils voulaient se certifier.

Mme Thériault: ...

Mme Doyer: À certifier, qui sont à certifier.

Mme Thériault: ...

Mme Doyer: Pardon?

Mme Thériault: Moins que ça.

Mme Doyer: Une centaine?

Mme Thériault: Une cinquantaine... Il y a 100 quelques organismes au total, peut-être 110.

Mme Doyer: Bien voyons! Moi, là, je vous demande des listes...

Mme Thériault: ...60, qu'on me dit.

Mme Doyer: Là, là, je vous demande des listes de ressources qui sont certifiées, je vous ai demandé aussi une liste de ressources à certifier auxquelles va s'appliquer... Puis, quand je les compte, là, j'arrive à des chiffres, puis vous me dites que ce n'est pas ça.

Mme Thériault: C'est parce que ce qu'on vous a donné, Mme la députée...

Mme Doyer: Oui.

Mme Thériault: ...c'étaient les ressources identifiées au Québec, indépendamment qu'elles soient certifiées ou pas.

Mme Doyer: Oui.

Mme Thériault: Il n'y a pas eu de différence. Il y a eu une première liste qui était les ressources qui étaient certifiées.

Mme Doyer: Oui.

● (20 h 10) ●

Mme Thériault: O.K.? Ça, c'était accessible sur le site Internet. Et après ça j'ai demandé d'envoyer la liste du total des organismes qu'on reconnaissait au Québec. Il y en a à peu près 110.

Le Président (M. Kelley): Peut-être...

Mme Thériault: Donc, puisqu'il y en a déjà une cinquantaine, quand on fait un «merge», il en manque 60.

Le Président (M. Kelley): Peut-être on peut trouver un autre moment...

Mme Doyer: Oui, oui. Parce que là...

Le Président (M. Kelley): ...parce qu'on a un autre groupe ici.

Mme Doyer: Oui, c'est ça. C'est parce que...

Le Président (M. Kelley): On va parler du Centre NAHA.

Mme Doyer: Non, non. Puis on...

Le Président (M. Kelley): On peut régler notre question des documents et des chiffres à un autre moment.

Mme Doyer: Vous avez raison. Vous avez raison. Mais c'est parce qu'à un moment donné j'aimerais ça qu'on parle des mêmes affaires, là, tu sais. 47 organismes certifiés en toxicomanie. Liste des ressources d'hébergement connues non certifiées en toxicomanie, environ une centaine. Alors, c'est ça. Moi, de toute façon...

Vous, là, ce que je comprends, vous allez faire partie de celles... Et vous êtes dans cette liste-là, d'ailleurs, hein? Je vous ai dans cette liste-là. Et ce que je veux savoir... C'est que c'est sûr que ça va exercer une pression sur vos finances et que, des programmes, en plus, là, avec la

situation économique, financière du Québec, là, je ne pense pas que l'argent pleuve de... Hein? Ça fait deux, trois ans, là, que les organismes demandent un rehaussement de leur budget, des organismes communautaires, puis ce n'est pas sûr que, l'année prochaine, dans le budget, on va être en bonne position pour faire ça. Qu'est-ce que vous pensez... Où vous allez aller chercher votre financement pour faire ça, là? Parce que, vous, vous avez accès au programme SOC. Où vous allez le prendre, cet argent-là?

M. Pagon (Sébastien L.): On a trois options présentement. C'est sûr qu'on aimerait améliorer et aller chercher davantage de fonds auprès du programme SOC. On va essayer aussi d'aller en chercher davantage auprès de... Voyons, j'oublie...

Une voix: ...

M. Pagon (Sébastien L.): ...l'acronyme, SPLI, de Service Canada. Et aussi, bien, naturellement, on fait de l'autofinancement, on va essayer d'augmenter notre autofinancement par des dons et aussi, bon, je dirais, certaines activités. C'est des dons indirects, là, des dons de meubles et de linge qu'on va... qu'on redistribue à la communauté en échange d'une contribution minime. Donc, ça nous permet, ça, d'arriver à la fin de l'année. Ça fait que, là, on espère être capables d'augmenter ces trois enveloppes-là.

Mme Doyer: D'accord. Puis vous avez... Une dernière question. Dans le cadre normatif que vous avez regardé, il y a toute la question de ce que j'appellerais le matériel, la bâtisse, la sécurité. Puis on voit que ça vous a quand même occasionné une dépense de gardien de nuit, une exigence qui est là-dedans, puis que vous vous étiez sécurisés par rapport à des caméras ou... Bon. Et vous avez l'aspect qualité des services, l'aspect... Et il y a des gens qui sont venus avant vous et qui ont dit: Bon, bien... Comme La Maison Jean Lapointe, qui ont dit: Maintenant, nous, on est rendus avec une exigence où est-ce que tout le monde a pratiquement un bac, alors qu'il y en a qui ont des certificats en toxicomanie, hein? Au Québec, on n'est quand même... je pense, on n'est quand même pas si pires que ça, au niveau international, quand on se compare avec d'autres pays. On a fait beaucoup de chemin, dans les trois, quatre dernières décennies, par rapport à de la formation sur les dépendances, quelles qu'elles soient, d'ailleurs.

Comment vous voyez ça en termes de priorités par rapport au cadre normatif? Parce que, là, il faut que vous alliez vers votre processus. Mais, comment je dirais ça, il y en a qui sont plus importants que d'autres, mais il faut que vous arriviez à vous conformer à tous ces critères-là et qui ne sont pas nécessairement, pour moi, en tout cas, d'importance égale.

M. Vaillancourt (Hugo): Nous, au niveau du bâtiment, c'est un coup de chance, on vient de le rénover et on a... On emménage lundi dans un bâtiment fraîchement rénové qui est conforme aux normes en vigueur. Et, de ce côté-là, le timing a été excellent. Mais, si on n'avait pas récemment rénové notre immeuble et qu'on devait se conformer aux exigences là-dedans, ce serait une difficulté supplémentaire à laquelle on devrait faire face. Et il y a des organismes qui n'ont probablement pas la chance qu'on a eue d'obtenir les fonds pour rénover l'immeuble, puis

tout ça, ça pourrait être une difficulté pour eux. Par contre, c'est des exigences qui sont importantes, quand on offre de l'hébergement, que l'immeuble soit conforme et que... pour la sécurité des résidents et des personnes qui y restent.

Nous, au niveau de la formation des gens, bon, je suis l'intervenant à la résidence, j'ai un diplôme en techniques d'intervention en délinquance et j'ai de l'expérience aussi auprès d'une clientèle toxicomane. D'après les règles du cadre normatif, j'ai la formation pour être intervenant, et ce n'est pas une difficulté de ce côté-là. Et, si on avait les fonds pour embaucher du nouveau personnel, on ne croit pas que ce serait une difficulté de trouver des gens qualifiés de ce côté-là non plus.

Par contre, il y a l'aspect de la supervision professionnelle qu'il faut... D'après le cadre, il faut un intervenant qui a une formation universitaire soit de premier cycle soit de deuxième cycle et plusieurs années d'expérience pour offrir une supervision professionnelle aux intervenants et participer aux rencontres d'équipe. C'est quelque chose qu'il faudrait trouver et obtenir.

Il y a aussi le ratio. Présentement, le ratio qui est énuméré, c'est un... il faut au moins un intervenant par 15 résidents, par corps d'intervention. On a une capacité d'accueil de 20 résidents. Alors, nous, ça voudrait dire probablement qu'il faudrait deux intervenants sur le plancher de jour et de soir. Ça dépend toujours de comment on définit un corps d'intervention. Parce que, nous, c'était quelque chose qui n'était pas clair. C'était du lundi au vendredi, de jour, quand on fait des démarches auprès des résidents, qu'on fait nos suivis, puis tout ça, ou c'était à tout moment où le résident était debout et en activité dans la résidence.

Mais, c'est ça, nous, on a évalué que, selon l'intervention qu'on faisait de ça, c'était de... Attendez, j'ai le chiffre ici. En comptant la coordination, les intervenants et le surveillant de nuit, on calculait que c'étaient de 250 à 320 heures de travail par semaine rémunérées, qu'il fallait embaucher à un salaire entre 12 \$ et 15 \$ de l'heure et idéalement plus que ça parce que ce n'est pas un salaire très élevé, mais, dans le milieu communautaire, c'est ce qu'on voit ces temps-ci, de ce côté-là, comme standards, selon les qualifications des gens, là. Est-ce qu'il y a d'autres aspects à votre question, auxquels on n'a pas répondu?

Mme Doyer: Non, ça va, ça va. Merci. Je vais passer la parole à mes collègues, M. le Président.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Groulx.

M. Gauvreau: Je vous remercie beaucoup d'être venus parce que vous illustrez parfaitement ce qu'un cadre a comme forces et ce qu'un cadre normatif a comme faiblesses. Un cadre normatif dit: Un veston, ça a deux manches. Vous arrivez avec un corps à trois puis à quatre bras. Alors, on dit: Est-ce qu'on rentre deux bras par manche ou on fait quelque chose de particulier?

Votre organisme est né à partir d'un besoin, à partir de gens qui vivaient ce besoin-là et ce problème-là, qui se sont automunis. C'est extraordinaire. C'est vraiment ce que le communautaire a de plus fort. Et, si je vous comprends bien, vous demandez un accompagnement financier pour tenter de vous adapter autant que faire se peut à un cadre normatif dans lequel vous êtes complètement atypiques: un peu d'itinérance, de la toxico, de la détresse, de la

santé mentale, un peu de tout. Mais, en dessous, en profondeur, vous avez une clientèle très, très, très atypique qui ne rentre peut-être pas dans des cadres standard. Vous ne ressemblez pas à un centre de crise, mais vous en êtes un. Vous ne ressemblez pas à Jean Lapointe, mais vous faites un travail équivalent. Vous ne ressemblez pas à la plupart des grands... des grandes orientations qui existent actuellement, mais vous faites un travail qui est formidable. Est-ce que c'est un peu ça, vos craintes, c'est de vouloir... de penser qu'on vous demande de ressembler à d'autres, alors que vous êtes à la fois un peu de tous les autres?

M. Vaillancourt (Hugo): Nous, on est une ressource qui fait principalement de la réinsertion sociale. On ressemble à ce qu'on appelle habituellement dans le milieu des appartements supervisés. Les gens résident chez nous, ils sont libres de vaquer à leur train-train quotidien, mais il y a un intervenant qui est là régulièrement dans la ressource, qui fait un suivi psychosocial, qui a un plan d'intervention avec eux et qui les accompagne dans leurs démarches, si nécessaire, mais on encourage les gens à faire leurs propres démarches pour développer leur autonomie.

Il existe d'autres ressources semblables à nous. Habituellement, par contre, c'est des ressources qui travaillent plus auprès des jeunes. Une des caractéristiques du Centre NAHA, c'est que c'est les hommes de 35 ans et plus, parce qu'il existe déjà plusieurs ressources jeunesse et que, pour les hommes... pour les hommes plus âgés, il y avait moins de ressources d'hébergement disponibles pour faire de la réinsertion sociale sur une durée de neuf à 12 mois, nous, ce qu'on fait.

Nous, on n'a pas tant peur que le cadre nous force à être une ressource qu'on n'est pas que notre crainte... Mme la ministre a parlé que, dans la réglementation qui serait amenée, il y aurait différentes catégories pour les ressources d'hébergement en toxicomanie: de la désintoxication, de la thérapie intensive, des centres de crise, de la réinsertion sociale. Probablement qu'on tomberait sous le volet réinsertion sociale. Mais, nous, présentement... je ne sais pas s'il y a un document qui est disponible, mais, nous, on ne sait pas ce serait quoi, les exigences pour une ressource en réinsertion sociale. On ne sait pas quelle quantité de travail, quelles ressources ça nous exigerait de se conformer à ça.

Et, à la lecture du projet de loi n° 56 puis des sections de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, qui correspondent à ce que le projet n° 56 vient changer, ce n'est pas clair pour nous non plus quel règlement finirait par s'appliquer à nous et quel cadre normatif serait exigé de nous. Ce serait-u celui qui existe présentement là? Ce serait-u un nouveau cadre plus allégé? Pour nous, c'est le flou, et c'est cette inquiétude-là. Nous, bon, vu le fait que le projet de loi n° 56 va probablement être adopté, il va falloir travailler en perspective d'avoir davantage de ressources. Il faut s'attendre que ça, ce document-là, ce sera probablement le cadre auquel on va avoir à se conformer. Mais, c'est ça, on ne sait pas le... Le fameux cadre normatif pour les ressources en toxicomanie qui font de la réinsertion sociale dont Mme la ministre parle, on ne l'a pas vu. Alors, on n'a aucune idée si ça correspondrait à ce qu'on fait ou pas.

● (20 h 20) ●

M. Gauvreau: Vos résidents sont tous bénéficiaires de la sécurité du revenu?

M. Pigeon (Sébastien L.): On a des gens aussi retraités présentement...

M. Gauvreau: O.K.

M. Pigeon (Sébastien L.): ...donc qui bénéficient de leur pension.

M. Gauvreau: O.K., mais, par rapport à ceux et celles... pas celles, ceux qui sont bénéficiaires de la sécurité du revenu puis compte tenu de certaines dispositions du projet de loi n° 56, est-ce que vous avez des craintes que certains programmes ne puissent plus s'appliquer à eux par vous, si je peux dire, là?

M. Vaillancourt (Hugo): Ce n'est pas une inquiétude... ce n'est pas une inquiétude qui nous est apparue à la lecture du projet de loi. On croit... Nous, une question qu'on se posait davantage, c'est qu'à partir de novembre on tombe sous la loi de l'attribution des logements à loyer modique de la Société d'habitation du Québec, et on a certaines exigences à rencontrer de ce côté-là, au niveau des personnes qui appliquent chez nous, et on se demandait, étant donné qu'on a déjà un cadre juridique de ce côté-là, s'il y avait un cadre normatif qui était appliqué à nous, y aurait-u... s'il y aurait des choses comme... qui pouvaient entrer en contradiction. Est-ce qu'il y aurait une réglementation qui s'appliquerait davantage à nous qu'à un autre? Ou supposons...

Une autre chose dont on a discuté dernièrement, c'est une catégorie de ressources qui s'appellent les ressources intermédiaires. On voulait se renseigner auprès de l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal pour voir c'était quoi, leurs critères pour être reconnu comme ressource intermédiaire, mais encore une fois c'est une question qu'on avait, c'est: Est-ce que ça entre en contradiction avec le fait qu'on dépend de la Société d'habitation du Québec? C'est des interrogations qu'on soulevait, parce qu'il y a aussi des points de droit de ce côté-là, d'être sujet à différentes réglementations par différents ministères, et, nous, on avait des questions de ce côté-là, que...

M. Gauvreau: Vous savez que l'Université de Montréal et l'UQAM offrent des stages par des étudiants en droit, je pense que vous devez en avoir besoin avec le nombre de cadres juridiques que vous avez à suivre. Finalement, je vais vous inviter à la lire, la loi. La loi, ce n'est pas tellement long à lire, il y a des chapitres croustillants là-dedans, ça vaut la peine. Moi, je l'ai relue plusieurs fois, puis j'en apprendrais davantage chaque fois. Mais effectivement c'est un peu somnifère, mais c'est mieux que la pharmacologie. Je vous remercie encore une fois d'être venus.

Mme Doyer: Me reste-t-il du temps?

Le Président (M. Kelley): Une minute et demie.

Mme Doyer: Une minute et demie. Ah, j'ai le temps. Je voudrais que vous approfondissiez ce que vous venez de dire à mon collègue. Parce que c'est sûr qu'à chaque fois qu'il y a une législation, dont celle de la loi n° 56, il faut que les ministères se parlent et s'ajustent, hein? Si c'est le ministère des Affaires municipales avec la SHQ ou... Bon. Et il y a, on a vu, aussi une réglementation qui a été déposée, qui va être effective à partir du 1er novembre,

pour les assistés sociaux qui vont devoir suivre des... être hébergés dans des ressources en toxicomanie, enfants ou adultes, pour qu'ils puissent continuer d'avoir leur... — comment je dirais ça? — l'argent pour vivre, si je peux m'exprimer ainsi, mais à la condition qu'ils aillent dans une ressource accréditée ou en processus de certification ou certifiée. Alors, c'est ça qui est important. C'est important pour vous, vous venez de nous le dire. Et on ne le sait pas, là. Il faut que tous les ministères se parlent et s'ajustent aussi.

M. Vaillancourt (Hugo): Bon. Nous, présentement, on va devenir un logement à loyer modique qui offre des logements destinés aux personnes ayant besoin de services spécifiques. Il existe, au niveau de la Société d'habitation du Québec, il existe trois catégories de logement: il y a ce qu'on pourrait appeler les logements à loyer modique, plus généraux, qui s'adressent à la population en général; il y a les hébergements à loyer modique qui s'adressent aux personnes âgées; et il y a les hébergements à loyer modique qui s'adressent aux personnes ayant des besoins de services spécifiques. Ça peut être des personnes handicapées qui ont besoin d'un immeuble adapté, ça peut être des personnes qui ont des problèmes de santé mentale qui ont besoin d'encadrement. Nous, dans notre cas, c'est des gens qui ont un historique d'alcoolisme, de toxicomanie ou d'itinérance et qui ont besoin d'un suivi psychosocial.

Nous, il y a déjà des critères de... il y a déjà une réglementation à laquelle on doit se conformer pour accepter des gens. Il y a une certaine partie de nos résidents qui doit être éligible au supplément... pas au supplément de loyer, mais à la subvention de loyer qui vient avec les logements à loyer modique. Il y a des pièces justificatives et il y a des formulaires à fournir à la Société d'habitation du Québec. Les gens qui viennent vivre chez nous, pour la plupart, doivent être en mesure de recevoir ce supplément-là.

Alors, nous, on ne sait pas... Au niveau juridique, on a déjà le cadre de la Société d'habitation en tant que ressource qui offre des logements à loyer modique destinés aux personnes ayant besoin de services spécifiques. On a déjà une réglementation et un cadre auxquels il faut se conformer. Et nous, c'était une question: S'il y a un nouveau cadre auquel on doit se conformer pour la certification, ces deux choses-là, comment ça vient interagir? Et là je ne peux pas vous donner de réponse, plus de détails. Effectivement, les stagiaires en droit de l'Université de Montréal, je suis sûr qu'ils ont des choses très intéressantes à nous dire.

Mme Doyer: ...va y avoir du travail à faire.

M. Vaillancourt (Hugo): Oui, puis c'est du travail... Je suis le seul intervenant en résidence présentement. On travaille pour regarder s'il y a... éventuellement embaucher un deuxième intervenant à temps partiel dans les plus brefs délais. Mais présentement le temps que je prends à rechercher sur des choses comme ça, c'est du temps que je ne passe pas à offrir des services aux résidents.

Mme Doyer: C'est ça, la réalité. Bien. Merci beaucoup.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup. Il reste cinq minutes pour M. le député de Rivière-du-Loup.

M. D'Amour: Merci, M. le Président. Alors, à mon tour de vous souhaiter la bienvenue à cette commission. Je n'ai malheureusement pas la chance de vous connaître aussi bien que la ministre, mais j'ai des organismes qui jouent le même rôle dans ma région que vous. Et il faut être reconnaissant parce que c'est un travail qui est important, c'est un travail qui est lourd, c'est un travail qui demande beaucoup d'énergie. Alors, je suis très heureux que vous soyez là.

Ceci dit, évidemment, dans un contexte comme celui-là, on parle beaucoup d'argent, on parle beaucoup de financement. La commission a eu l'occasion de recevoir aussi La Maison Jean Lapointe, qui fait beaucoup dans le financement privé, financement philanthropique. Est-ce que, avec une certification, est-ce que ça ne viendrait pas à ce chapitre vous aider? Est-ce que ça ne viendrait pas améliorer votre notoriété, le fait d'être davantage connus? Aller chercher du financement privé, est-ce que ça vous donnerait une chance?

M. Pigeon (Sébastien L.): C'est sûr que je crois que ça nous... C'est sûr que ça ne nuirait pas; ça, c'est sûr et certain. C'est sûr aussi que d'être devenus propriétaires, je pense que c'est surtout ça qui va nous aider auprès des fondations. Le fait d'être propriétaires de l'immeuble, nous, ça vient nous donner un coup de pouce incroyable. Mais c'est sûr que... non... oui, je suis d'accord avec vous à ce niveau-là. C'est sûr que la certification amène une certaine crédibilité, mais il faut s'y rendre, c'est plus ça.

M. D'Amour: Mais le défi, pour vous, il est là?

M. Pigeon (Sébastien L.): C'est de s'y rendre, oui, exactement.

M. D'Amour: D'accord. Est-ce que, dans le plan, est-ce que vous l'avez envisagé en termes de pourcentage de financement? Comment l'avez-vous orienté?

M. Pigeon (Sébastien L.): Vu comme ça, je pense qu'il faudrait aller chercher un 120 000 \$. Actuellement, on réussit grosso modo à s'en tirer avec une masse salariale autour... tout dépendant des années, là, 120 000 \$, donc c'est pratiquement doubler notre masse salariale actuellement. C'est possible, mais il faudrait que... il faut que toutes les... justement les trois paliers de tout à l'heure, les trois cadres financiers, les trois plans budgétaires, il faut que j'aille les chercher là-dedans.

M. D'Amour: Merci.

Le Président (M. Kelley): Je pense que le dernier mot est à la ministre.

Mme Thériault: Merci, M. le Président. J'aimerais vous rassurer. En parlant avec mes gens ici, on me dit que normalement les normes au niveau... dans le cadre que vous avez, pour ceux qui font de la désintox, et ce n'est pas ce que vous faites du tout, c'est un pour 15. Présentement, vous avez une vingtaine d'appartements. Donc, normalement, le un sur 20 devrait être correct. Ça fait que ça va apaiser beaucoup vos craintes, vous ne serez pas venus à Québec pour rien, toujours.

Mais ce que je pense qu'il est important de vous dire, c'est que, dans le règlement, la souplesse qu'on a

besoin pour s'adapter à la réalité terrain, c'est là qu'on l'a. Comprenez-vous? Parce que ce qui fait la différence entre un sur 18, un sur 19, un sur 20, un sur 21, un sur 17, un sur 22, tout dépendant du type de... c'est en vous entendant que ça nous permet de mettre les bonnes balises. En partant, si, au niveau de la désintox, il y a des cas beaucoup plus lourds que ce que vous faites, c'est un sur 15, bien c'est sûr qu'on ne pourra pas demander le un sur 15 pour de l'hébergement quand vous faites de la réinsertion, c'est différent.

Donc, je pense que c'est ça qu'il est important aussi de vous laisser savoir ce soir, là, que, dans le règlement, la latitude, on l'a justement, avec tout ce que vous nous dites, pour pouvoir répondre à votre réalité terrain.

M. Vaillancourt (Hugo): Mais j'ose espérer effectivement que le règlement sur les ressources qui font de la réinsertion sociale va avoir un cadre normatif qu'on va être en mesure d'atteindre sans que ce soient des exigences trop grandes pour notre organisme. Mais je ne peux pas me prononcer sur un règlement que je n'ai pas encore vu malheureusement.

Mme Thériault: Sauf qu'on me dit que, puisque, vous, vous êtes déjà intervenant en toxicomanie, avec votre formation, là, il y a comme... C'est ça que vous êtes? C'est quoi, votre titre? Excusez.

Une voix: ...un plan d'intervention.

Mme Thériault: Vous avez déjà un plan d'intervention. Donc, vous avez une formation qui est adéquate si vous faites des plans d'intervention. C'est quoi, votre formation?

● (20 h 30) ●

M. Vaillancourt (Hugo): Moi, j'ai un diplôme en technique d'intervention en délinquance et j'ai déjà travaillé en toxicomanie comme travailleur de rue auparavant.

Mme Thériault: Ça répond aux normes.

M. Vaillancourt (Hugo): Oui.

Mme Thériault: Donc, vous êtes tout à fait qualifié, là.

M. Vaillancourt (Hugo): Je ne suis pas inquiet pour mes qualifications ou pour mon travail. Mais, comme on a dit tout le long, c'est... on ne connaît pas les exigences, au niveau du personnel, qui vont nous être demandées. Si c'est celles dans le cadre ici, ça peut soulever plusieurs problèmes selon à quel point on réussit à aller chercher du financement dans les deux prochaines années. Si c'est la réglementation pour les ressources d'hébergement en réinsertion sociale, je ne l'ai pas vue. Si c'est quelque chose de moins exigeant de ce côté-là, c'est clair que ça allège nos craintes, mais, comme je vous dis, on ne l'a pas vu, alors c'est dur pour nous de nous prononcer là-dessus.

Nous, les outils qu'on avait en main quand on a rédigé le mémoire, c'étaient le cadre normatif pour le document ici, la certification des organismes privés et communautaires intervenant en toxicomanie et offrant de l'hébergement, le projet de loi n° 56 et la Loi sur les services de santé et les services sociaux. J'espère qu'on va avoir la chance de travailler en collaboration avec le ministère

et d'avoir de l'aide en même temps pour voir les différentes subventions qui existent à des paliers de gouvernement, parce que c'est possible qu'il y ait des possibilités qui n'aient pas encore été explorées par notre organisme.

Mais c'est ça, une... Quelque chose dont vous pourriez débattre avec vos collègues de l'opposition, c'est: Est-ce qu'il y aurait moyen de mettre des balises supplémentaires et de mieux définir les types de ressources, dans le projet de loi, sans trop entraver la flexibilité du ministère? Parce que je crois aussi que c'est une flexibilité qui est importante parce que c'est justement ce qui permet de s'asseoir et de dire: Écoutez, la plupart des ressources ont tant de places; si vous mettez un ratio comme... de un pour 18, alors que la plupart des ressources ont 20 résidents, bien, ça force les gens à embaucher deux personnes au lieu d'une, ça a tel impact. Cette flexibilité-là est importante, mais je crois qu'il y a moyen d'ajouter des balises sans entraver cette flexibilité-là de façon indue puis...

Le Président (M. Kelley): Sur ça, il nous reste à dire merci beaucoup de venir ce soir raconter votre histoire. On a commencé il y a une dizaine d'années d'une façon un petit peu ad hoc, on a vu un problème, on veut réagir. Aujourd'hui, on est dans la partie de mieux structurer, mieux s'organiser, et ce n'est pas évident. Mais, je pense, votre histoire était très instructive pour les membres de la commission.

Sur ça, je vais suspendre quelques instants et je vais demander aux représentants du Conseil québécois d'agrément de prendre place à la table des témoins.

(Suspension de la séance à 20 h 33)

(Reprise à 20 h 35)

Le Président (M. Kelley): Alors, notre quatrième témoin aujourd'hui, c'est le Conseil québécois d'agrément, représenté par sa directrice générale, Mme Lyne Pelletier, et la directrice des services administratifs et de la certification, Mme Sylvie Lambert. Alors, je pense, Mme Pelletier, la parole est à vous.

Conseil québécois d'agrément (CQA)

Mme Pelletier (Lyne): Merci bien. Alors, bonsoir. Écoutez, d'entrée de jeu, on voudrait vous remercier de nous faire une place et d'entendre les avis ou les propos qu'on a préparés pour vous. Le Conseil québécois d'agrément... Et j'oublie de vous présenter ma collègue de travail, Mme Sylvie Lambert, qui, pour ce soir, est une aide précieuse puisqu'elle a encadré et a eu sous sa responsabilité, et l'a toujours, toute la dimension de la démarche de certification pour les résidences de personnes âgées. Alors, elle va compléter mes propos et se joindre à nous pour la discussion.

Donc, le Conseil québécois d'agrément existe depuis 15 ans. C'est un organisme à but non lucratif, privé et indépendant. Son conseil d'administration est assez imposant et, je vous dirais, important à souligner, puisqu'il est formé de représentants de l'ensemble des associations des établissements, d'organismes représentant les intérêts des usagers, des ordres professionnels et du Collège des médecins, donc un conseil d'administration qui est très questionneur et

très présent dans tous les travaux que mène le Conseil québécois d'agrément.

Donc, depuis 1995, notre mission est de soutenir les organisations, notamment celles du domaine de la santé et des services sociaux, dans leurs démarches d'amélioration continue, d'accorder aux organismes qui satisfont à ces exigences une reconnaissance officielle, donc un agrément, et bien sûr de maintenir un cadre normatif permettant de définir et de structurer une démarche d'amélioration continue de la qualité des services.

C'est ainsi que, depuis 15 ans, des organisations de toutes les missions de la santé et des services sociaux offrant des services à une clientèle vulnérable, que ce soient les centres jeunesse, les jeunes en difficulté, les personnes démontrant une déficience physique ou une déficience intellectuelle, d'alcoolisme et toxicomanie... ce sont les établissements que nous avons certifiés depuis 15 ans, et pour en nommer quelques-uns, parce qu'il y a même des projets, il y a même d'autres missions qui ont été agréées par nous.

Cependant, et ce qui nous amène ici, c'est que, depuis 2007, suite à un appel d'offres, le Conseil québécois s'est vu reconnaître par le ministère de la Santé et des Services sociaux comme organisme démontrant les capacités pour procéder à la vérification du respect par les exploitants de résidences pour personnes âgées des conditions pour obtenir une certification de conformité. Donc, depuis deux ans, le Conseil québécois d'agrément, dans le cadre de ce mandat, a visité 2 300, environ, résidences de personnes âgées, une expertise enrichissante qu'on met en corrélation maintenant avec celle d'organismes d'agrément. C'est en tenant compte de ces deux champs d'expertise qu'on souhaite s'entretenir avec vous ce soir et vous présenter notre avis.

Donc, le CQA est responsable d'effectuer les visites de vérification de conformité dans les résidences de personnes âgées et d'en produire un rapport détaillé qu'il transmet à l'agence de santé et services sociaux de la région concernée. Une équipe de vérificateurs spécifiquement formés pour la certification a été mise en place par le CQA ainsi qu'une structure professionnelle d'accompagnement afin d'assurer la cohésion et l'uniformisation de l'application, et ce, à travers toute la province. Tel qu'il a été établi au mandat du Conseil québécois, on n'avait pas, dans ce cadre — la certification — à évaluer la qualité des services offerts dans les résidences qu'on a visitées. Donc, même si on est un organisme d'agrément, notre mandat était bien précis, était un mandat de certification et de validation d'éléments de conformité.

Donc, entre juin 2007 et mars 2009, le Conseil québécois d'agrément a effectué 2 230 visites de résidences, et on pouvait même affirmer à cette époque-là que l'ensemble des résidences pour les personnes âgées de la province de Québec ont été visitées. De façon générale, on tient à souligner la grande préoccupation qu'on a notée, au Québec, démontrée par toute la population, pour les clientèles vulnérables, particulièrement les personnes âgées, mais aussi pour l'établissement de standards de qualité pour les services qui sont offerts. À partir de là, on souhaiterait vous souligner quelques points.

● (20 h 40) ●

Le premier, dans le cadre des visites, donc des 2 230 visites que nous avons effectuées durant la période 2007-2009, le taux de satisfaction élevé des exploitants

relativement à l'apport du programme de certification et à la visite de vérification. L'objectif de dresser un bilan qualitatif de l'opération à la fin de chacune des visites de vérification de conformité faisait en sorte que le représentant du Conseil québécois d'agrément remettait à l'exploitant ou à la personne responsable de la résidence un questionnaire sur la satisfaction de la visite. On vous donne ici deux résultats. Le premier, sur la démarche de certification, où un total de 1 355 exploitants ont répondu, soit un taux de participation de 60 % et plus, donc, à ce niveau-là, 80 % des répondants ont dit qu'ils étaient satisfaits et que cette démarche-là, dans le fond, permettait d'améliorer les services et la qualité — alors ça, c'était assez surprenant — en plus, bien sûr, de souligner que la visite qui avait été réalisée, ils en étaient satisfaits à 90 %.

Donc, je souhaiterais revenir sur le 96... le 90,76 %. Donc, les répondants perçoivent la certification des résidences pour personnes âgées comme un processus d'amélioration de la qualité, alors que, dans les faits, la certification n'en était une que d'évaluation. Et, à ce niveau-là, j'ai en tête des rencontres qu'on a eues au moment où certaines agences ont remis... en nous invitant — je pense qu'il y en a plusieurs qui l'ont fait — remettaient en personne le certificat à l'exploitant qui l'avait obtenu. Et il fallait voir la fierté des gens et le sens que prend ce certificat-là, bien au-delà de ce qu'on pouvait lui donner comme motif, c'était vraiment un sentiment de qualité qu'on leur accordait. C'était induit, ce n'était pas ça, mais, pour eux, c'est ce que ça représentait. Donc, une démarche qui induit chez les exploitants celle d'une évaluation de la qualité de leurs services. Et de plus ce qu'ils nous disent, c'est qu'ils souhaitent que la clientèle de leurs établissements, de leurs résidences soit impliquée dans cette évaluation-là. Alors, il nous apparaît que les attentes sont à l'effet que le processus de certification doit aller au-delà du niveau sociosanitaire et présenter une vision plus globale et incluant notamment une évaluation de la satisfaction des personnes hébergées.

Pour les exploitants des résidences de moindre taille ou volume, le processus de certification est perçu comme étant complexe. À l'effet... le fait d'héberger un ou 851 résidents — et c'est les écarts qu'on a pu noter lors de nos visites — ne représente pas les mêmes enjeux. Il faut se préoccuper de la charge de travail qu'exige une démarche de certification et des ressources dont les exploitants disposent pour s'y soumettre. On ne dit pas de baisser les exigences mais plus dans les modalités avec lesquelles on va faire cette évaluation-là et le support qu'on va accorder.

Concernant la modification proposée à l'article 346.0.10 sur la durée de la certification, le Conseil québécois d'agrément est d'avis que d'établir un ensemble de règles — un cadre normatif — permettrait de vérifier le niveau de maîtrise des critères, et celle-ci assurerait une évaluation de la qualité des soins et des services dispensés à la clientèle et ainsi contribuerait à leur bien-être. Mais, dans ce contexte d'évaluation de la qualité et d'amélioration continue, il est justifié de modifier la période de deux à trois ans, mais si ces conditions-là sont impliquées.

En ce sens, il nous apparaît nécessaire de mettre en application un modèle de rétroaction rigoureux — une planification des mesures correctives — et de demander à l'exploitant de démontrer les résultats des améliorations qui lui sont exigées. En ce sens, quand on invite des gens à amener des correctifs, si on est trois ans sans leur demander

de nous faire rapport si ces correctifs-là sont faits et sur l'évolution qu'ils auront, c'est que la période peut nous apparaître longue. Par contre, si le système est mis en place pour qu'il y ait une rétroaction de la part des exploitants dans les exigences de correction qui leur ont été apportées, alors il semble justifié d'y aller sur une période de trois ans.

Un autre défi, c'est le défi de la coordination que représente un processus de certification. Il apparaît essentiel, considérant l'intégration d'autres ressources d'hébergement provenant de missions différentes au processus de certification, que soit établie une coordination étroite et globale entre les divers intervenants. Nous sommes d'avis que l'organisation entourant le processus de certification doit être simple et faciliter la cohésion de son implication, donc qu'il n'y ait pas de différence à travers les différentes régions du Québec et que les exigences soient les mêmes et appliquées de la même façon. Le tableau qu'on vous remet vous permet de dire quelle a été l'évolution justement de cette démarche-là qu'on a connue au cours des deux dernières années.

De façon générale, nous tenons à souligner la collaboration des exploitants et des personnes responsables des résidences dans le cadre de cette première ronde de certification, et c'est notable. C'est à la marge et vraiment un nombre minime de résidents qui ont trouvé plus difficile d'accueillir les visiteurs et de faire cette démarche-là. En totalité, les gens, en très grande majorité, se sont vraiment dits très... ont été très collaborants.

Concernant la modification de l'article 346.0.21 proposant l'élargissement de la certification à toute ressource ou catégorie de ressource, nous sommes en accord, car ceci représente une façon d'assurer que les personnes reçoivent les services adéquats.

Enfin, concernant la modification de l'article 346.0.6 faisant référence aux conditions à satisfaire, le libellé est, de cet article-là: «Les conditions auxquelles doivent satisfaire les membres du personnel et les bénévoles d'une résidence pour personnes âgées selon les responsabilités qu'ils assument, notamment en ce qui a trait à la sécurité.» Il est suggéré de notre part d'inclure aux membres du personnel et aux bénévoles les personnes qui agissent pour le compte de la résidence.

De plus, il devient important de cibler les conditions à satisfaire, notamment en ce qui concerne la sécurité, ainsi que les formations requises pour dispenser des services et des soins de façon sécuritaire et de qualité: la formation de préposé aux bénéficiaires, en secourisme général, en déplacement sécuritaire des personnes, à l'installation et manipulation sécuritaires des aides techniques, légers et lourds, etc.

Enfin, on veut donner notre avis sur le mécanisme de traitement des plaintes. On accueille favorablement le projet que le mécanisme de traitement des plaintes établi pour les résidences pour personnes âgées s'applique à toutes les ressources et à toute catégorie de ressource. Pour nous, le suivi des recommandations liées au traitement des plaintes représente une source d'information importante pour supporter l'amélioration des services qui sont dispensés.

En conclusion, le Conseil québécois d'agrément prône la rigueur, la qualité et l'amélioration continue. Il appuie le projet de loi visant notamment à bonifier et à élargir le processus obligatoire de certification en vigueur pour la ressource d'hébergement privée pour personnes âgées et toute ressource ou catégorie de ressource offrant de l'hébergement.

Cependant, nous souhaiterions, donc, attirer votre attention sur cinq points. Le premier, c'est que la quasi-totalité des exploitants perçoit la certification comme un gain important.

Le deuxième, c'est que la conformité à des critères sociosanitaires exige une formalisation adéquate des pratiques et du fonctionnement de la ressource. Et tout ceci peut même avoir un impact positif concernant l'attraction et la rétention des travailleurs autant que sur la continuité des services et la qualité de ceux-ci.

Dans un troisième temps, dans un contexte où il y a une évaluation des règles liées à la qualité des services et une mise en place de mécanismes rigoureux de suivi portant sur les correctifs demandés et les formations nécessaires, il serait justifié de modifier la période de certification de deux à trois ans.

Ensuite, il est souhaité que soit adapté le processus de validation des critères sociosanitaires ou d'un éventuel cadre normatif à la taille ou au volume de la résidence. Il faut se soucier de la charge de travail qu'exige une démarche de certification et des ressources dont dispose l'exploitant pour s'y soumettre.

Enfin, il apparaît essentiel de solliciter la participation et le témoignage des résidents et des proches lors d'une démarche de certification de résidence qu'ils habitent.

C'est en gros les points sur lesquels on voulait attirer votre attention.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup, Mme Pelletier. On va passer maintenant à une période d'échange avec les membres de la commission, environ une vingtaine de minutes de chaque côté de la table, en commençant avec Mme la ministre déléguée aux Services sociaux.

● (20 h 50) ●

Mme Thériault: Merci, M. le Président. Merci, Mme Pelletier, Mme Lambert, d'être avec nous ce soir. Je trouve ça particulièrement intéressant puisque, le Conseil québécois d'agrément, vous êtes aux premières loges de la première étape des certifications — on va réellement le dire comme ça — parce que c'est vous qui avez été retenus lorsque le gouvernement a été en appel d'offres pour savoir qui s'occuperait du processus de certification des résidences privées pour les personnes âgées. Donc, merci d'être là. Je suis convaincue que nous allons avoir tous beaucoup de questions très intéressantes qui vont éclairer nos lanternes, autant du côté de l'opposition que de ce côté-ci, parce que tout le monde se demande comment ça marche, le processus de certification.

Qu'est-ce qu'il fait, le Conseil québécois d'agrément? Donc, moi, j'en connais un peu plus, là, mais je vais vraiment vous poser des questions pour vous faire parler, pour expliquer c'est quoi, le processus de certification. Quand les gens s'embarquent dans le processus de certification, c'est quoi, l'attitude qu'ils ont? Quand, vous, vous arrivez, là, vous avez votre liste, là, vous cochez: Telle affaire, c'est O.K., ça, ça répond, ça, ça répond, ça, ça ne répond pas, ça, il y a des lacunes, ça, il y a des lacunes, O.K., bon, après ça, vous faites un rapport. Là, je simplifie, là, quand je dis ça, là, mais j'essaie juste d'imager pour que le monde comprenne, O.K.? Là, après ça, vous allez envoyer votre rapport, hein, que vous envoyez généralement à l'agence, et c'est l'agence de la santé et des services sociaux de la

région donnée qui va, elle, regarder combien de critères les gens répondent, combien n'y répondent pas, comment ils sont conformes, comment ils sont non conformes. Et normalement c'est l'agence qui va faire le suivi auprès de la résidence de personnes âgées pour être sûre qu'elle peut se conformer aux différents critères que vous avez soulevés.

Première question: La moyenne d'articles de non-conformité par établissement, il y en a combien, en moyenne?

Mme Lambert (Sylvie): En moyenne...

Mme Thériault: Parce que je comprends que vous en avez vu 2 300. Nous, dans nos chiffres, il en reste 2 200. Ça fait qu'on peut déduire qu'il y en a à peu près une centaine qui sont déjà fermées.

Mme Lambert (Sylvie): C'est ça — je vous dirais qu'on a fait 175 visites, là — donc soit fermées ou soit qu'elles ont été vendues, parce que vous savez que le certificat de conformité est lié à l'exploitant de la résidence, donc quand il y a une vente, un changement, on recommence le processus.

Je vous dirais, c'est difficile pour moi... Écoutez, sur les 2 300 visites qui ont été faites, je vous dirais que j'ai lu et révisé à peu près 2 100 rapports. Alors, j'en ai vu de toutes sortes. Il y a beaucoup d'éléments de non-conformité. Il y en a que c'est vraiment catastrophique, je vous dirais que c'est quasi non conforme jusqu'à la fin. Mais, encore là, inquiétez-vous pas, c'est très marginal. C'est la même chose, il y a des résidences qui sont conformes. Bon.

Les résidences qui sont conformes, habituellement, le plus de conformité, on va les retrouver dans des plus gros groupes, des consortiums. Alors, pour ne pas les nommer, je pense que, tout le monde d'entre vous, vous devez en connaître. Alors, ce sont des gestionnaires, ce sont des gens qui sont habitués à exploiter une entreprise, qui connaissent c'est quoi, une procédure, un guide, qui sont au-delà de la formalisation, qui connaissent l'actualisation, l'intégration, alors ça va bien. Je vous dirais qu'il y a un grand bassin où je vous dirais que minimalement il y a au moins 50 % de non-conformité dans les rapports.

Mme Thériault: Puis, dans les articles de non-conformité, qu'est-ce qui revient le plus souvent? Et, moi, je prétends que, si les propriétaires de résidences s'embarquent dans un processus comme ça, c'est parce qu'au départ ils sont de bonne foi. J'imagine que la plupart des gens qui sont en processus sont vraiment de bonne foi et qu'il doit y avoir certains endroits, exemple, mettons, peut-être au niveau de la sécurité incendie — on va prendre celle-là, on pourrait prendre n'importe quoi — où ils vont demander d'aménager particulièrement une sortie ou une entrée pour être sûrs que, si jamais il arrive quelque chose... Mais, à partir du moment où cette recommandation-là sort, il est évident que la résidence ne peut pas être certifiée tant que ce n'est pas fait. Ça fait que, là, on parle d'appels d'offres, de soumissions, des fois aller voir la banque, etc. Donc, ça allonge les délais. Mais il serait... Est-ce qu'il est faux de prétendre que les gens ne sont plus en sécurité du jour au lendemain parce que les gens, ils ne sont pas certifiés, là?

Une voix: ...

Mme Thériault: Oui. Ça, j'aimerais beaucoup que vous nous parliez de ça, parce que, nous, souvent,

c'est ça qu'on entend, là: On s'est traîné les pieds, puis la certification n'est pas faite, puis les gens sont en danger, puis, voyons donc, ça n'a pas de bon sens, qu'est-ce que vous faites? Bien là, je pense qu'il faut juste peut-être rétablir les pendules, là.

Mme Lambert (Sylvie): Quand on parlait, dans notre présentation ou dans notre mémoire, que vous avez eu, de coordination entre les divers intervenants, c'est un petit peu par rapport à ça. Je pense que la certification, elle a amené un éveil d'un réseau élargi. Alors, la certification, ce qu'elle amène à faire, c'est qu'elle nous a amenés à vérifier l'application, dans les résidences, de certaines lois.

Je fais référence, par exemple, à l'article 24 du règlement pour la certification des résidences pour personnes âgées, où on doit vérifier si les résidences sont conformes avec le MAPAQ, si elles sont conformes avec la sécurité incendie, les règlements municipaux et la Régie du bâtiment du Québec. Alors, ces intervenants-là ont agi dans le dossier, mais ont agi tardivement dans le dossier, ce qui a amené évidemment que les délais de suivi ont été plus longs dans ces résidences-là.

Il y a eu aussi... Au départ, c'est parti très lentement. Et là je pense que c'était nouveau pour tout le monde. C'était nouveau pour les agences, c'était nouveau pour le CQA. C'était nouveau pour les résidences, elles n'étaient pas vraiment au courant, elles étaient, devant le règlement, un petit peu démunies. Et ça, ça a été un effet, je vous dirais, qui a duré peut-être les six premiers mois de la certification, qui a amené que les demandes pour être certifiées sont entrées très lentement. Mais, à partir du moment où les formations ont été terminées par les agences, que les agences sont allées rencontrer les résidents, les exploitants de résidences, qu'ils ont fait... transmis l'information et la formation requises, là, à un moment donné, c'est arrivé vite, vite, vite.

L'autre impact, bien, évidemment, un autre facteur qui a été aussi important, ça a été l'implication des CSSS. Vous comprendrez qu'avec 2 200... — il en reste 2 214 actuellement au registre — 2 214 résidences, au-delà de 100 000 résidents, les demandes massives qui sont arrivées au programme de soutien à domicile des CSSS pour, premièrement, une évaluation pour avoir des soins, pour la formation des non-professionnels pour les soins invasifs et l'administration de médicaments, alors les CSSS aussi n'ont pas été en mesure subitement, du jour au lendemain, de répondre à ces demandes-là. Donc, ça aussi, ça a créé des délais.

Mais, dans tout ce que je viens de vous dire, il y a toutes des mesures de correction qui sont mises en oeuvre... qui ont été mises en oeuvre et qui sont mises en oeuvre actuellement pour que ça se rétablisse. Et il ne faut pas perdre de vue non plus que c'était le premier processus d'agrément. Donc, ça ne se reproduira pas dans la ronde de renouvellement. Et je pense qu'il faut se servir de cette expérience-là, parce que, là, on va élargir. Vous allez élargir la certification aux autres ressources d'hébergement, alors, là aussi, ça va amener d'autres organismes et d'autres intervenants à interagir. Et je pense qu'il faut dès le départ penser à des mesures de coordination entre tout le monde, pour que tout le monde se mette en branle en même temps, pour ne pas revivre ce qui a été vécu, là, dans la première ronde de certification.

Mme Thériault: Vous avez dit que vous étiez d'accord avec le mécanisme de traitement des plaintes. Des deux côtés, on est d'accord. Je ne pense pas qu'on va se chicaner sur celui-là. Vous avez parlé des conditions auxquelles doivent satisfaire les membres du personnel et les bénévoles d'une résidence pour personnes âgées. Vous suggérez que les...

Mme Lambert (Sylvie): Les personnes qui agissent pour le compte de.

Mme Thériault: C'est ça. Les personnes qui agissent pour le compte de. J'aimerais ça que vous nous donniez un exemple de ce que vous voulez dire par là.

Mme Lambert (Sylvie): Tout à fait. Un exemple qu'on voit énormément dans les résidences pour personnes âgées. Il y a les membres du personnel, bon, les gens qui sont rémunérés contre... qui travaillent contre rémunération, il y a aussi les bénévoles. Et, quand on parle bénévoles, bon, souvent, c'est la mère, ou c'est la tante, ou c'est la soeur, qui viennent soutenir l'exploitant. C'est des gens qui vont aider aussi.

Mais il y a aussi un groupe important de personnes qu'on appellerait contractuelles, ou à contrat, ou travailleurs autonomes, et ça, on retrouve ça souvent, plus souvent au niveau de la cuisine. Donc, la cuisine, souvent c'est un contrat qui va être signé entre l'exploitant de la résidence et la concession qui va s'occuper de la cuisine. Et on sait que la cuisine, c'est un élément très, très important dans les résidences pour personnes âgées. Donc, les employés du propriétaire, de la personne qui offre les services de cuisine, ne sont ni les employés de la résidence et ils ne sont pas bénévoles, mais par contre ils interagissent auprès des résidents, ils offrent un service qui est très important, et l'exploitant n'aura pas, dans le contexte où c'est libellé, à obliger ces employés-là à satisfaire les critères. Alors, c'est un exemple, mais c'est le plus important.

● (21 heures) ●

Mme Thériault: M. le Président, c'est un exemple qui est assez important. Puis je peux vous dire qu'on ne se chicanera pas sur celui-là non plus. C'est l'exemple frappant de ce qu'on ne prévoit pas dans la loi, la plupart du temps, qui, à force d'être mis en pratique sur le terrain... Le fait qu'on puisse se donner la flexibilité de modifier par voie réglementaire plutôt que de rouvrir la loi à chaque fois, c'est vraiment le type d'exemple qui nous dit exactement pourquoi, parce que, puisque, ça, vous l'avez vécu au niveau de la certification des résidences pour personnes âgées...

Mme Lambert (Sylvie): Énormément. Ça existe beaucoup.

Mme Thériault: Ça existe.

Mme Lambert (Sylvie): Puis un qui est aussi important: les agences de placement, infirmières auxiliaires, infirmières licenciées...

Mme Thériault: Encore. Encore.

Mme Lambert (Sylvie): ...elles se retrouvent dans cette catégorie de personnes là.

Mme Thériault: O.K. Absolument. Non, mais c'est des commentaires qui sont justes et pertinents. Et évidemment on entend bien que les résidences de personnes âgées, c'est tout un monde. C'est bien évident qu'à 2 300 résidences, là, au départ, c'était une tâche qui était colossale. J'aimerais que vous me confirmiez si nous sommes la seule province canadienne à avoir embarqué dans un processus comme ça. Et, êtes-vous au courant, ailleurs au monde, ça se fait-u?

Mme Lambert (Sylvie): À ma connaissance, au Québec, nous sommes les seuls.

Mme Pelletier (Lyne): Et on est en avance. La semaine... Voilà deux semaines, on recevait justement une délégation de la France et on les a amenés dans des résidences pour personnes âgées, dans des CHSLD, et tout, et ils étaient ébahis de la façon dont les choses se faisaient, et des règles, et... effectivement. Et je dois vous dire qu'on va être en contact avec eux parce qu'il y a des sections de... non seulement au niveau de la certification, mais au niveau de la satisfaction du personnel et satisfaction des usagers, avec lesquelles on compte collaborer et exporter des choses qu'on fait ici, effectivement.

Mme Thériault: Et je peux vous confirmer qu'il y a d'autres provinces qui songent à s'embarquer dans un processus de certification pour justement protéger nos aînés, qui font partie de nos personnes vulnérables. Et il est évident qu'il faut trouver le juste équilibre, aussi.

Là, j'aurais peut-être une dernière question. Qu'est-ce qui fait qu'une résidence ne peut absolument pas être conformationnée? Est-ce que c'est parce que les gens vont décider que c'est un processus qui est trop lourd, qu'ils vont sortir, qu'ils vont se retirer, qu'ils trouvent que c'est trop compliqué? Est-ce que c'est financier? Est-ce que c'est la peur de l'inconnu? Est-ce que c'est parce qu'ils veulent être maîtres dans leur propre maison puis qu'ils ne veulent pas se bâdrer, entre guillemets, comme diraient ma tante et mon oncle, de réglementations, qu'ils ne voient pas l'utilité? C'est quoi, la principale raison qui est invoquée, autre que la vente? O.K.? Parce que, oui, quand on vend, on recommence le processus, c'est clair, là.

Mme Lambert (Sylvie): Oui, c'est ça. Bien, écoutez, il ne faut pas perdre de vue que, sur 2 214 résidences, il y en a quand même 70 % de certifiées.

Mme Thériault: C'est 70 %, pas loin.

Mme Lambert (Sylvie): Bien, c'est 69 % point quelques. On est sur le bord du 70 %, là.

Mme Thériault: 69 % point quelques, on va dire 70 %, sept sur 10.

Mme Lambert (Sylvie): Il y a eu un bond important. Je pense qu'effectivement il y a un noeud de récalcitrants, hein, mais c'est vraiment à la marge, c'est des gens qui ne veulent pas, ils ne veulent pas qu'on s'ingère dans leurs... bon, ils crient à l'ingérence, ils ne veulent pas se conformer. Ça, c'est une petite partie.

Il y a d'autres personnes pour qui je pense que c'est vraiment difficile, c'est... Il y a une compréhension qui

est... qui est vraiment difficile, ils ont besoin d'énormément d'accompagnement. Et je vous dirais que nos vérificateurs, outre le mandat qu'ils avaient d'aller vérifier la conformité aux critères sociosanitaires, ont dû aussi faire énormément de formation et d'information, sur place, aux exploitants ou aux personnes responsables, malgré le fait que les agences l'aient fait au préalable. Mais c'est un processus qui est difficile à intégrer, et ça, ça fait partie d'un groupe de personnes.

Il y en a... pour d'autres, je pense que c'est tout simplement un laxisme, une procrastination qui fait que — il y en a peut-être un groupe, là-dedans — ils vont attendre de recevoir, là... que quelqu'un montre les dents un petit peu, pour dire: Ah bien, oui, j'avais oublié, j'avais mis... j'avais mis ça de côté, je n'avais pas le temps de m'en occuper. Et là ça bouge par la suite.

Donc, c'est un petit peu ça, là, dans ceux qu'il reste, outre celles qui sont en difficulté... bien, en difficulté... où ce n'est pas encore terminé avec surtout le service de sécurité incendie, là. Je pense que c'est un noeud important. Et là, effectivement, c'est qu'il y a des recommandations qui amènent des dépenses importantes pour une résidence, et ils vont jusqu'à penser cesser leur exploitation parce qu'ils n'auront pas les moyens de faire les travaux et de survivre... de survivre à ça. Alors, oui, il y a de ça aussi, là, surtout causé par le changement d'usage, hein? Passer de la norme C de la RBQ à la norme B2, ça peut impliquer des sommes importantes, là.

Mme Thériault: Les gens... Lorsque vous dites: Surtout à cause du changement d'usage, c'est parce que la clientèle est en trop lourde perte d'autonomie?

Mme Lambert (Sylvie): Très lourde perte d'autonomie. Je vais vous dire que je pense qu'avant cette première... On pense à résidences pour personnes âgées, hein, on voit les grands édifices qui ressemblent à des hôtels, et c'est luxueux, et c'est magique, mais il ne faut pas perdre de vue que, des 2 200 résidences, il y en a 45 % que c'est neuf résidents et moins, donc ce sont des maisons familiales qui ont été aménagées pour accueillir des personnes âgées, et ces personnes-là... C'est pour ça qu'on fait référence à la taille de la résidence ou au volume de la résidence dans l'application des critères, parce qu'il y a une question d'intention aussi, hein? Il y a des gens qui ont des résidences parce que c'est pour exploiter, c'est pour... lucratif, faire des sous, et il y en a d'autres que c'est parce qu'ils veulent faire quelque chose, ils veulent aider, ils ont le coeur sur la main. Ça n'enlève rien aux intentions de l'un et de l'autre... ou de l'autre à partir du moment où la personne reçoit des services de qualité et adaptés à sa condition.

Mais la population est vieillissante, et les résidences gardent avec elles de plus en plus longtemps les résidents. Malgré le fait qu'elles aient des conditions d'accueil ou une limite d'hébergement, combien de résidences on a visitées et on s'est fait dire: Oui, mais cette madame-là, je ne peux plus vraiment m'en occuper, mais je l'aime tellement, c'est comme ma grand-maman, je ne peux pas appeler le CSSS pour qu'elle s'en aille dans un CHSLD. Ça fait que, là, ils se disent: Bien, on prend des mesures avec la famille, on essaie d'avoir un petit peu d'aide puis on la garde le plus longtemps possible. Alors, ce que ça amène, c'est que ce sont des personnes qui ont des grandes difficultés de mobilité, et là, quand vient le temps, en lien avec le

service de sécurité incendie, on évalue la capacité d'évacuation de ces personnes-là, et c'est là que ça cause des problèmes dans l'application du plan de sécurité incendie.

Mme Thériault: Merci.

Le Président (M. Kelley): Merci beaucoup, Mme la ministre. Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Merci, M. le Président. Alors, M. le Président... Bonjour, mesdames... bonsoir, plutôt, et bienvenue en commission. Et je pense que vous êtes essentielles parce que vous êtes justement au coeur d'un processus qui a été lancé, de certification pour les résidences privées qui donnent de l'hébergement pour les personnes âgées. Et, moi, je vais vous lire un extrait du rapport annuel 2008-2009 du Protecteur du citoyen, à la page 55, parce qu'ils nous disent, le Protecteur du citoyen: Avant de lancer un processus tel qu'on a actuellement avec la loi n° 56, c'est-à-dire d'élargir à d'autres clientèles, on aurait dû analyser le processus qui est en cours puis voir où ont été les ratés.

Alors, moi — comment je dirais ça? — je ne veux pas me lancer à m'autocongratuler pour ce qu'on est bons à travers le monde, là. Moi, là, j'ai constaté, depuis que je suis députée, des ratés au niveau de l'hébergement des personnes en résidence privée. Puis, si on a été obligés d'agir, c'est parce que la Protectrice du citoyen ou d'autres avaient constaté des situations inadmissibles, inacceptables puis beaucoup de mots qui commencent par «in», hein, inadéquates, etc. Alors, que ce soit au niveau de la formation, hein... On a juste à penser à la dame de *La Presse* qui est allée se faire engager sans n'avoir rien dans son C.V. qui permettait ça. Et des gens, là, dans le privé, il y en a eu qui ont abusé aussi de personnes âgées, qui les ont manipulées. Puis, moi, j'ai assisté deux jours de temps à un colloque sur la maltraitance, M. le Président, puis ils en ont montré, des vertes et des pas mûres.

Alors, je veux bien qu'on se dise qu'on soit les meilleurs, mais quels ont été les ratés du processus? Parce que vous êtes allés en soumission. Puis, moi, je ne dis pas que vous n'êtes pas bons, là, parce que je le sais, c'est qui, qui est au niveau du Conseil de l'agrément, là, il peut aller dans un centre de protection de la jeunesse, hein, il peut aller dans un hôpital. Puis je peux vous dire qu'ils sont nerveux quand... Les gens, là, quand vous débarquez à quelque part, les gens sont nerveux.

Alors, je peux comprendre, M. le Président, que les gens, là, ils ont été un peu nerveux parce qu'on les a lancés dans un processus de certification... Puis c'est correct, on est tous d'accord parce qu'on veut que nos aînés soient hébergés dans des endroits, là, numéro un, numéro un. Puis, moi, j'en ai dénoncé, des ressources, puis j'ai dénoncé des situations, puis je vais continuer de le faire, c'est mon rôle comme députée. Et là on parle pour les toxicomanes, les gens qui sont dépendants, on élargit, donc. Et c'est sûr que ça touche moins de ressources. Ce sont des gens qui sont hébergés moins de temps aussi, alors que, les aînés, ce sont des milieux de vie.

Je lis: «Avant que les parlementaires soient saisis d'un tel projet de loi — parlant du projet de loi n° 56 — le

Protecteur du citoyen croit qu'une analyse de la situation s'impose afin de corriger les ratés rencontrés dans la certification des résidences privées pour personnes âgées:

«Le Ministère envisage-t-il des changements à sa pratique qui a entraîné les délais dans la certification?» Hein, on le sait, ils ont été obligés d'élargir, d'élargir. Vous l'avez vécu.

● (21 h 10) ●

«Le Protecteur du citoyen a-t-il des garanties que la certification des résidences privées desservant des clientèles vulnérables ne connaîtra pas les ratés du système mis en place pour la certification des résidences privées pour personnes âgées de sorte que la qualité des services soit assurée?

«Est-ce qu'une adaptation plus fine des exigences en fonction de la taille et du volume...» Et vous venez de nous le dire, là, entre une et 851 chambres ou... Hein? C'est incroyable, la différence. «Est-ce qu'une adaptation plus fine des exigences en fonction de la taille et du volume des résidences est prévue, sans que cela se fasse au détriment de la qualité des services et de la sécurité des résidents?

«Le Protecteur du citoyen souligne aux parlementaires l'urgence d'agir pour corriger rapidement les erreurs actuelles et éviter leur répétition.» Rapport annuel 2008-2009, Protecteur du citoyen, page 55.

Et, moi, je veux vous dire aussi, puis j'aimerais ça que vous réagissiez à ce que je vous dis, là, là, parce qu'à un moment donné il y a aussi des résidences dans ma circonscription — et je suis sûre que les collègues ont vécu la même chose — les gens, là, ça leur a exercé une pression financière terrible, sans programme d'accompagnement, sans argent pour le faire. Moi, il y en a, là, qui ont été obligés d'aller emprunter, d'aller hypothéquer. Souvent, ils habitent ailleurs, ils ont cette résidence-là, ils sont obligés d'hypothéquer, de réhypothéquer pour se conformer. Ça va chercher 50 000 \$, 100 000 \$, 200 000 \$. Et ils se ramassent, là... des fois, ils veulent vendre leur résidence, ils ne sont pas capables, personne ne veut acheter ça, d'une part. Et il y en a, là, ils ne sont même pas capables d'aller à la banque puis qu'une banque, une caisse ne voudra pas leur prêter. Vous comprenez?

Et tantôt, là, la vision idyllique, M. le Président... Je connais une MRC, moi... les gens, ils sont captifs. Il y a une résidence qui ne veut pas se conformer, qui ne veut pas se certifier. Il y a 51 personnes âgées qui sont placées là-dedans. Par charité humaine, je ne la nommerai pas. Mais même les gens, les pompiers de cette ville-là leur disent: Avez-vous un plan de sécurité incendie? Ils n'en ont pas. Ils n'en ont pas puis ils n'en veulent pas. Puis même, moi, j'ai dit: Si c'était mon comté, là, je peux vous dire que je te les chaufferais d'aplomb parce que ça n'a pas de bon sens, il faut avertir les familles et dire que, s'il y a un incendie qui se déclare la nuit, ils n'ont pas de plan d'intervention puis ils n'en veulent pas. Puis ils ont une personne qui est là, la nuit, pour 51 personnes. Qu'est-ce qui arrive en cas d'incendie? Faut-il appeler unetelle, untel pour dire: Je vais aller chercher ma personne âgée, ma tante, mon oncle, grand-père et grand-mère? Alors, moi, là... on est là parce qu'on est responsables, on est responsables.

Et, vous, vous avez fait des visites terrain, et ce que vous avez mis aussi — puis là je termine là-dessus parce que je veux vous entendre là-dessus — c'est qu'il y a aussi toute la question des services, de la qualité des

services. Et vous l'avez dit, et il y en a qui en ont fait la remarque, la FADOQ, et tout, les aînés: C'est bien beau, les bâtiments, la nourriture, tout ça, d'accord, on est d'accord, mais surtout la qualité des services. Et ça vaut pour la toxicomanie, et les dépendances et les clientèles santé mentale, toutes les clientèles vulnérables de notre société.

Parce que, là, on a mis le bras dans l'engrenage avec vous. Vous êtes là, vous êtes les pauvres qui avez mon discours ce soir. Bien, pauvres... vous êtes riches, parce que vous êtes riches de votre expérience. Mais on commence avec vous, à quelque part, puis vous allez servir — bien, ça a l'air — d'exemple mondial, là. Ça fait que dites-moi, là, comment vous allez ramener ça, cette affaire-là.

Mme Pelletier (Lyne): Bien, la première chose, moi, que je souhaiterais souligner, c'est...

Le Président (M. Kelley): Mme Pelletier.

Mme Pelletier (Lyne): Excusez, M. le Président. J'ai pris la direction générale du Conseil québécois d'agrement au mois de février, et ce que j'ai pu... Donc, j'ai pris l'historique de l'implantation du processus de certification, mais ce que je constate depuis février, quand je regarde Sylvie venir à des réunions ou les téléphones qu'on peut recevoir, c'est tout l'accompagnement et l'encadrement qu'a faits le ministère dans l'évaluation et le suivi de cette dimension-là. Moi, j'ai trouvé... Et, toutes les agences, comment elles ont pu téléphoner, communiquer avec le CQA, être en lien avec nous, regarder un peu comment ils pourraient améliorer ou s'informer de qu'est-ce qui se fait ailleurs pour être vraiment cohérents. Moi, en tout cas, ce que je peux remarquer depuis l'hiver, c'est un travail vraiment fin pour arriver à tirer le meilleur de cette première expérience là qu'est la certification.

En ce qui concerne l'adaptation, je pense qu'il ne faut pas diminuer les exigences par rapport à une résidence qui est moins nombreuse, mais plutôt la façon dont on va demander à cette résidence-là de la démontrer. Est-ce qu'on peut développer des outils qui vont faire en sorte qu'elle n'aura pas à tout rédiger un écrit qui est long sur comment elle procède dans telle situation, mais qu'elle aura peut-être plus à indiquer tout simplement les mots manquants dans une... quelque chose ou... Il va falloir les aider à livrer l'information et à la conserver pour être capables après ça d'en tenir compte et de la faire évoluer. Alors, c'est plus dans ce sens-là.

Et c'est sûr qu'on a pris connaissance du rapport de la Protectrice du citoyen, Mme Saint-Germain, pour voir un peu justement comment on pourrait continuer de bonifier le modèle et soumettre des idées à toutes les réunions et comités de travail sur lesquels on participe.

Une voix: Si vous me permettez...

Le Président (M. Kelley): 12 minutes.

Mme Doyer: 12 minutes. Il me reste 12 minutes. Alors, je vais y aller avec des questions pointues. Bon. Vous dites que... vous indiquez les difficultés liées à l'application du processus de certification des ressources de petite taille. Et j'aimerais vous entendre — vous venez d'en parler — sur la certification des ressources de petite taille. Qu'est-ce que vous pensez au niveau du financement? Parce que, c'est

ça, tantôt, je vous ai... j'ai communiqué. Dans ma circonscription, il y a des gens qui ont vraiment vécu des problèmes financiers. Est-ce qu'on aurait dû avoir un programme? Je sais bien que, l'État étant quand même limité dans ses ressources... mais il y en a qui ne pourront pas suivre, et ce sont des ressources de qualité.

Tantôt, la ressource dont je vous parle, pourquoi c'est difficile de l'obliger? C'est parce qu'ils ont le monopole. Il n'y en a pas dans cette MRC là, pratiquement, de petites ressources comme il y a dans ma circonscription. Moi, ce n'est pas mon problème, mais c'est un problème du Bas-Saint-Laurent, et ce n'est pas dans le comté de mon collègue de Rivière-du-Loup. Mais, cette ressource-là, je vous dirais qu'elle tient en otage, à quelque part, la MRC au complet. Puis ils sont comme au-dessus de leurs affaires. Puis, moi, je vous dis, ce sont des gens qui peuvent être... Moi, je les obligerai, et vite. Alors, comment... Et ce n'en est pas une petite, celle-là. Mais les petites, on en a besoin puis on ne veut pas les perdre aussi. Donc, qu'est-ce que ça aurait dû être, les moyens pour les aider? Vous venez de parler de faciliter au niveau de la paperasse, si je peux dire, mais, hein, ça...

Mme Lambert (Sylvie): Bien, écoutez...

Le Président (M. Kelley): Mme Lambert.

Mme Lambert (Sylvie): Merci. Alors, écoutez, tout à l'heure, je l'ai soulevé un petit peu, effectivement, le fait de se conformer à certaines normes, surtout au niveau municipal et sécurité incendie, et, je vais vous dire, ce n'est pas le moindre, hein, parce qu'on se rappelle...

Une voix: ...

Mme Lambert (Sylvie): Oui, oui, il y en a eu, effectivement. Oui, ça peut amener effectivement des aménagements importants dans certaines résidences, c'est évident. Est-ce qu'il aurait dû y avoir des subventions, des enveloppes pour ça, ou autres? Écoutez, je pense que ce n'est pas vraiment à moi ou à nous, au CQA, de répondre à ça. Le gouvernement a ses enveloppes, a ses limites, a ses objectifs aussi. Je pense que c'est une... Maintenant que ça, c'est connu, c'est peut-être... peut-être qu'il va y avoir des réflexions à ce niveau-là. Mais, encore là, il ne faut pas perdre de vue que ce n'est pas la majorité des résidences. C'est quand même peu, un petit pourcentage par rapport aux 2 214 résidences qui existent. Donc, je pense que, là, l'exploitant a aussi un choix à faire.

Le changement d'usage, je l'ai dit tout à l'heure, est lié à la capacité d'évacuation des résidents pour s'assurer que le plan de sécurité incendie est viable. Il peut y avoir des mesures supplétives, enfin il peut y avoir plusieurs choses, mais, à ce moment-là, la résidence, sans qu'elle cesse ses opérations, elle pourrait modifier le type de clientèle qu'elle reçoit et pouvoir continuer d'opérer avec des normes C, et là, à ce moment-là, il n'y aurait pas besoin d'investissements importants. Évidemment, ce que ça va supposer, si une décision comme ça, elle est prise, c'est que, là, c'est une demande au CSSS qui va être faite pour demander une évaluation de cette clientèle-là et de la... de relocaliser cette personne-là soit dans une ressource privée où il y a des disponibilités, ou dans les CHSLD publics, ou les RIRTF, enfin ce qu'il y a de disponible dans la région.

Et, vous avez raison, c'est qu'il y a des régions où il y a une résidence. Et là c'est sûr que ces résidences-là ont un certain pouvoir, c'est évident. Et elles font... à la limite, ça fait quasi-partie des récalcitrantes ou enfin de celles qui ne veulent pas. Mais il ne faut jamais perdre de vue l'objectif qui est la sécurité des résidents. Et, quand vous mentionniez tout à l'heure par rapport à la qualité des soins et des services, c'est un petit peu ça qu'on dit aussi dans notre mémoire. Oui, il y a des critères sociosanitaires, et je veux dire, c'est un grand pas qui a été fait. Je pense que tout ce qu'on connaît maintenant du réseau des résidences pour personnes âgées, qui est une clientèle vulnérable, et on compte quand même au-delà de 100 000 personnes...

Et là je n'enlève pas l'importance des autres missions. D'ailleurs, c'est la raison pour laquelle on est ici, parce qu'on appuie le projet de loi. Je pense qu'avec l'expérience qu'on a obtenue de cette première ronde là on voit toute l'importance d'aller vérifier partout où il y a une clientèle vulnérable dans de l'hébergement privé. Et il faut aller un peu au-delà des critères sociosanitaires et ne pas juste regarder le bâtiment, ne pas juste regarder la sécurité mais aussi regarder la qualité des soins, parce que la clientèle, que ce soit en alcoolisme ou en toxicomanie ou que ce soit en déficience intellectuelle ou en déficience physique, les personnes âgées l'ont démontré, les gens qui ont besoin de soins, de soins souvent élevés, avec du personnel peu formé pour le faire... Et c'est un petit peu vers ça qu'il faut aller voir, au niveau de la qualité des soins et services, là, les conditions à mettre en place peut-être pour évaluer ça et vraiment faire de la certification une démarche globale.

● (21 h 20) ●

Mme Doyer: D'accord. Une dernière question puis je vais passer la parole à mon collègue. J'aimerais ça que... Ça va être... Jusqu'à quand on va étirer le délai, là? Parce qu'on dirait que, plus ça va aller, plus ça va être le noyau dur, j'imagine, les plus récalcitrants ou... Jusqu'où ça va étirer le délai? Et qu'est-ce qu'on fait, là? Parce qu'à un moment donné, s'il en reste 30 %, on a étiré en termes d'échéancier, alors où on met la barre, là? Il faut que ça se termine à un moment donné. Et qu'est-ce qu'on fait de ces ressources-là? Parce qu'il y a quand même des mesures qui doivent être prises, là: Ou vous vous conformez... Parce qu'on a demandé... Ça devient inéquitable par rapport aux ressources qui ont engagé des moyens, qui ont payé le prix, puis qui l'ont fait, et qui ont été responsables. Parce que, quand on accepte d'être une entreprise, de recevoir chez nous des gens, on en est aussi responsable, de donner des services corrects. Où on met la barre?

Le Président (M. Kelley): Mme Pelletier.

Mme Pelletier (Lyne): Moi, je ne vous dirais pas qu'est-ce qui va être le délai, parce que ce n'est pas notre mandat. Mais ce que je peux vous dire...

Mme Doyer: Je la posais à la ministre par votre entremise.

Mme Pelletier (Lyne): Ce que je peux vous dire, par exemple, c'est qu'on supporte actuellement les agences qui nous demandent pour refaire une visite parce que justement la résidence ne fait pas les changements ou les modifications, ou ils ont un questionnement, ils veulent

bien statuer sur une décision par rapport à ça. On collabore, on retourne faire des visites, on continue avec ces agences-là. Il se fait un travail au niveau des résidences qui ne sont pas certifiées. Elles ne sont pas laissées sans regard, sans suivi. Au contraire, je pense qu'il se fait des actions par rapport à ça, et on y collabore, on est interpellés de façon régulière là-dessus.

Mme Doyer: Merci, mesdames. Oui, madame.

Mme Lambert (Sylvie): Et, juste pour terminer, je vous dirais que la majorité des résidences qui ne sont pas certifiées actuellement, ce sont tous... la majorité, je ne dis pas toutes, mais la majorité, ce sont des exploitants qui veulent bien se conformer mais qui sont dans des attentes administratives par rapport à la municipalité. Et ça, je tiens à vous dire qu'il y a un travail important qui se fait actuellement, un mécanisme de coordination important pour que ça se fasse.

Mme Doyer: Je vous remercie, mesdames.

Mme Lambert (Sylvie): Merci.

Le Président (M. Kelley): M. le député de Groulx.

M. Gauvreau: Dans environ 700 résidences qui ne sont pas encore certifiées, il y en a à peu près combien, d'après vous — là, un chiffre non scientifique — qui ne répondent pas aux normes, par exemple aux normes d'incendie?

Mme Lambert (Sylvie): Je n'ai pas les chiffres exacts, mais ça doit aller aux environs de 350, 400 à peu près.

M. Gauvreau: Encore 350, 400 résidences...

Mme Lambert (Sylvie): Oui.

M. Gauvreau: ...non certifiées parce qu'elles ne respectent pas...

Mme Lambert (Sylvie): Bien, ce n'est pas qu'elles ne respectent pas.

Une voix: ...pour les personnes hébergées.

Mme Lambert (Sylvie): C'est ça, ce n'est pas qu'elles ne respectent pas, c'est qu'elles ont reçu la visite du service de sécurité incendie, elles ont reçu un avis pour les correctifs à apporter, et là les résidences sont dans le processus pour apporter les correctifs requis pour que ça devienne conforme et là obtenir leur certificat de conformité. Alors, ça ne veut pas dire qu'elles ne veulent pas se conformer. Mais la loi est claire: elles ne peuvent pas recevoir leur certificat de conformité tant que ce n'est pas conforme. Donc, elles sont dans le processus de.

M. Gauvreau: Dans la qualification de ces résidences, est-ce que ce sont toutes de petites résidences ou il y en a des moyennes ou des plus grosses, par exemple?

Mme Lambert (Sylvie): Ah, je m'excuse, mais je n'ai pas cette information aussi précise.

M. Gauvreau: Parce qu'il faut se rappeler que, même au début des années 2000, quand il y a eu le cadre normatif, c'est parce qu'il y avait eu des décès. Il a continué à y avoir des décès, il y a eu des... On dirait que ça prend toujours des décès pour faire bouger les choses. Comme, le 24 décembre dernier, dans le comté du premier ministre, il y a eu un feu, ah, les gens n'étaient pas capables de se déplacer, il y a eu le décès d'une dame de 85 ans. Pourtant... Et on dit: Il n'y avait pas de gicleurs, il n'y avait pas de ci, il n'y avait pas de ça.

Qu'est-ce qu'on attend pour réagir dans un contexte où, a-t-on appris dans cette commission avec beaucoup de déplaisir, une femme sur trois serait atteinte du syndrome d'Alzheimer, un homme sur cinq en serait atteint — parce que, nous, les hommes, nous avons la chance de faire des infarctus — et là on se dit: Avec une population vieillissante et avec une espérance de vie qui augmente, on va se retrouver avec une espèce de cul-de-sac où tout le monde va se tasser? Et maintenant il faut réagir parce que, dans quelques années...

Moi, dans mon comté, dans ma région, il y a un très grand pourcentage de personnes âgées. Et on se dit: Qu'est-ce qui arrive? Je suis allé faire le tour, moi, des urgences des différents hôpitaux cet été, je suis allé voir les débordements. Il n'y a rien de tel que de visiter des débordements d'hôpitaux pour comprendre les ratés d'un système. À peu près 60 % de toutes les urgences, de tous les débordements étaient occupés par des personnes âgées en perte d'autonomie cognitive, donc des gens qui ont une démence quelconque, et autres, qui ont été débarqués par des résidences. Puis je ne suis pas sûr qu'ils ont freiné, pour être sûrs qu'on ne les rembarque pas dans les véhicules, là. Là, ils sont là en attente d'un CHSLD.

Puis, en même temps, on apprend qu'il n'y a pas de places en CHSLD, qu'on en coupe, mais on va faire du soutien à domicile. Bien, j'en ai des bonnes. En octobre, en octobre 2009, dans mon comté, il n'y a plus d'argent pour le soutien à domicile parce qu'il y a trop de demandes, et on dit à des personnes incontinentes: Aie, tes deux bains, c'est beaucoup trop, tu en as besoin de juste un par semaine! Qu'est-ce qui va arriver avec cette personne-là? Elle va se retrouver dans une urgence, dans un débordement, et quelque part on est toujours en inflation.

Dans le travail d'agrément que vous avez fait, est-ce que vous vous êtes assurées des lendemains, des lendemains? Parce que, vous savez, comme à Noël, là, hein, à Noël, on fait le ménage parce qu'on reçoit le monde, on tasse tout dans les garde-robes en espérant qu'ils ne les ouvrent pas. Mais, le lendemain, on peut reprendre certaines mauvaises habitudes, comme des résidences qui facturent des bains à des personnes âgées, bains qui sont fournis par des gens des CSSS gratuitement.

Le Président (M. Kelley): Une courte réponse, s'il vous plaît.

M. Gauvreau: ...à ma question.

Mme Pelletier (Lynne): C'est pour ça d'ailleurs que, dans les avis qu'on donne, on souhaite... Présentement, il se fait un suivi via les agences, bien sûr, il se fait de l'accompagnement, puis au niveau des correctifs, et tout ça. On est dans une première démarche, donc une prise de conscience des changements à apporter. L'accompagnement

se fait, le suivi se fait. Et ce qu'on disait tout à l'heure par rapport à cette dimension-là, c'est que, si on extensionne sur une période de trois ans, peut-être qu'il faudra aussi structurer cette façon-là pour que l'exploitant lui-même puisse rendre compte qu'il continue à faire évoluer les correctifs et les améliorations qui lui avaient été demandés. Alors, il y a une responsabilité aussi à partager à ce niveau-là.

Une voix: Il ne reste plus de temps?

Le Président (M. Kelley): Il ne reste plus de temps. Il reste trois minutes à ma droite. Mais, s'il y a... Mme la ministre, un dernier commentaire?

Mme Thériault: Dernier commentaire. Merci, M. le Président. Je vais continuer peut-être un peu là où mes collègues ont été, par rapport au niveau de sécurité dans les résidences. On s'entend tous, là, que l'idéal, c'est de les certifier demain matin puis que tout le monde réponde aux normes incendie. Mais, moi, je vais vous donner un exemple, là, qui est bien logique.

On se souvient tous ici des exercices d'évacuation quand on était à l'école, la petite école, hein? Au mois de septembre, on faisait des exercices d'évacuation. Comment c'est fait, une école? Trois, quatre étages. Et on fait quoi? On met tout le monde dans les escaliers puis on les descend. C'est ce qu'on appelle une évacuation verticale, hein? On a tous connu ça. Mais rappelons-nous qu'on est tout jeunes, là, on a entre 5 ans puis 12 ans, on est au primaire. O.K.? Quand on arrive dans une résidence pour personnes âgées puis que les pompiers et le service de sécurité incendie disent: Bien, nous, on décide de faire une évacuation verticale, bien ce n'est pas des enfants qu'on a. Il y a des personnes qui sont en perte d'autonomie, c'est vrai.

Qu'est-ce qu'il y a dans notre réseau des centres d'hébergement et de soins de longue durée, la plupart du temps? De l'évacuation horizontale, où on va prendre les gens sur les étages puis, plutôt que de les faire sortir en bas puis de faire descendre trois, quatre étages, on va avoir des endroits où on peut les mettre en sécurité en attendant que les pompiers arrivent. Ça, c'est ce qu'on appelle une mesure supplétive, hein? Il y a des mesures comme ça qui sont applicables dans certaines municipalités, qui ne remettent pas en cause du tout la sécurité des personnes, c'est juste une question d'adapter par rapport au type de personnes qu'on a dans les résidences pour les pertes d'autonomie.

Donc, moi, je suis bien consciente, là, qu'on a 100 000 personnes âgées, ce sont nos aînés, à qui on doit le respect, et qu'on doit tout faire pour les protéger. Ils demeurent dans des résidences qui étaient auparavant entièrement sous le joug du privé. Puis je ne dis pas, par là, que les privés sont tous des méchants, là; loin de là, j'ai beaucoup de respect pour ce qu'ils font. Sauf qu'il y a une responsabilité partagée également. Parce qu'on s'entend que c'est un réseau privé où les gens exploitent des établissements où ils font de l'argent, et c'est leur actif, c'est leur bâtisse, c'est leur business, donc ils ont une responsabilité. Et c'est une responsabilité qu'on partage.

● (21 h 30) ●

Moi, je pense que, comme gouvernement, on a posé des gestes sans précédent où on a décidé de s'attaquer...

pour justement protéger le plus de nos aînés qui sont dans les résidences. Mais il faut quand même tenir compte que c'est leur milieu de vie et que, comme vous avez dit, il y a des dames qui ne veulent pas se débarrasser de leurs résidents parce qu'elles les aiment, parce qu'elles ont développé une relation. Mais il y a des résidents aussi qui sont au quatrième, qui ne voudraient pas descendre en bas parce qu'ils n'auraient plus la vue. Mais, moi, je pense qu'il faut composer avec le facteur humain également et non pas juste sur une norme de papier parce qu'il faut satisfaire des normes de sécurité, ou autres. Et ça, c'est important, parce que c'est des humains.

Le Président (M. Kelley): Un dernier commentaire, très rapidement, ou est-ce que ça...

Mme Pelletier (Lyne): On souhaite que ça puisse influencer et que vous allez en tenir compte dans les modifications qui seront apportées. Et on reste bien sûr disponibles s'il y avait des informations supplémentaires qui vous étaient souhaitées.

Le Président (M. Kelley): Sur ça, merci beaucoup pour votre présentation. J'ai beaucoup aimé l'expression «un noeud de récalcitrants», que, je pense, on peut appliquer dans plusieurs domaines dans nos vies.

Alors, sur ça, je vais ajourner nos travaux de la Commission de la santé et des services sociaux jusqu'à demain, le 21 octobre, après les affaires courantes, soit vers 11 heures, afin de poursuivre les consultations particulières et les auditions publiques sur le projet de loi n° 56, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant la certification de certaines ressources offrant de l'hébergement. Bonsoir, les sportifs.

(Fin de la séance à 21 h 32)