



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-QUATRIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

Commissions parlementaires

Commission permanente des affaires sociales

Étude détaillée du projet de loi 120 - Loi sur
les services de santé et les services sociaux et
modifiant diverses dispositions législatives (9)

Le jeudi 9 mai 1991 - No 78

Président : M. Jean-Pierre Saintonge

QUÉBEC

Débats de l'Assemblée nationale

Table des matières

Les établissements (suite)

Dispositions générales	CAS-4371
Fonctions	CAS-4375
Dispositions générales (suite)	CAS-4384
Fonctions (suite)	CAS-4385

Intervenants

M. Jean A. Joly, président
M. Henri Paradis, président suppléant

M. Marc-Yvan Côté
M. Rémy Trudel
M. Guy Chevrete
M. Serge Marcil

- * M. Marc Gaudreau, ministère de la Santé et des Services sociaux
- * Mme Laurence Demers, idem
- * M. Paul-A. Lamarche, idem

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Abonnement: 250 \$ par année pour les débats des commissions parlementaires
70 \$ par année pour les débats de la Chambre
Chaque exemplaire: 1,00 \$ - index: 10 \$
La transcription des débats des commissions parlementaires est aussi
disponible sur microfiches au coût annuel de 150 \$
Dans les 2 cas la TPS et la TVQ s'ajoutent aux prix indiqués

Chèque rédigé au nom du ministre des Finances et adressé à:
Assemblée nationale du Québec
Distribution des documents parlementaires
5, Place Québec, bureau 195
Québec, (Québec) tél. 418-643-2754
G1R 5P3 télécopieur: 418-528-0381

Courrier de deuxième classe - Enregistrement no 1762

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Le jeudi 9 mai 1991

Étude détaillée du projet de loi 120

(Neuf heures cinquante-quatre minutes)

Le Président (M. Joly): Bonjour à toutes et à tous. Nous ouvrons la séance. La commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi 120, qui est la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives. Mme la secrétaire, est-ce que nous avons des remplacements?

La Secrétaire: Non, M. le Président.

Les établissements (suite)

Dispositions générales

Le Président (M. Joly): Merci, Mme la secrétaire. Au moment, disons, de suspendre hier soir, nous en étions à l'article 68. Donc, je rappelle l'article 68. M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Nous en étions là, je pense que...

Le Président (M. Joly): On était sur le point de l'adopter, je crois.

M. Côté (Charlesbourg): M. le député de Joliette voulait faire une vérification, je pense, concernant Marie-Clarac?

M. Chevette: Oui. Chartes va descendre dans deux minutes, Charles Grenier. Mais on peut passer à 69 et on y reviendra tout de suite. Ce n'est pas une question de... On n'en bloque pas là, ça va être une question de minutes.

M. Côté (Charlesbourg): On l'adoptera dans quelques instants, M. le Président. On pourrait passer à 69, à ce moment-ci, pour...

Le Président (M. Joly): Donc, je suspends l'article 68 temporairement et j'appelle l'article 69.

M. Côté (Charlesbourg): "Est un établissement privé tout établissement: 1° non constitué en corporation; 2° constitué en corporation à but lucratif; 3° constitué en corporation sans but lucratif et exerçant les activités propres à la mission d'un centre mentionné aux paragraphes 2°, 4° ou 5° de l'article 53 pourvu que les installations maintenues par l'établissement ne puissent permettre d'héberger plus d'usagers que le nombre déterminé par règlement."

On a un amendement qui se lit comme suit: "Ajouter à la fin du paragraphe 3° les mots et

chiffres "pris en vertu du paragraphe 15° de l'article 410".

M. Trudel: Alors...

Le Président (M. Joly): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: Alors, ce sont donc... Même s'ils sont non constitués en corporation, mais par l'exclusion... Bien, on reviendra sur 68. Les cabinets professionnels se trouvent exclus de cette définition-là, ici.

M. Gaudreau (Marc): Oui.

M. Trudel: 66...

Le Président (M. Joly): M. Gaudreau.

M. Gaudreau: Par définition même, ils ne sont pas des établissements: "N'est pas un établissement..." Alors qu'ici, on statue sur les établissements qui peuvent être en corporation ou non incorporés.

M. Trudel: Par ailleurs, il y a une modification importante sur la... "Pourvu que les installations maintenues par l'établissement ne puissent permettre d'héberger plus d'usagers que le nombre déterminé par règlement." Est-ce que l'ancienne loi ne prévoyait pas un nombre de personnes?

M. Chevette: Justement! Pourquoi il ne l'a pas pris?

M. Trudel: Pourquoi ne le prenez-vous pas?

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce que la question qui s'est posée... Bon, pourquoi pas 25, pourquoi pas 15, pourquoi pas 18, pourquoi pas 23? C'est la question qui s'est posée. Alors, s'il y a une insistance pour que ce soit 20, on va réintroduire 20 et...

M. Chevette: Mais pourquoi pas 100, non plus?

M. Côté (Charlesbourg): Pourquoi pas 100?

M. Chevette: C'est pour ça que... Je pense que le 20 avait une valeur. C'était de ne pas arriver à ouvrir une porte à une privatisation assez forte.

M. Gaudreau: Moi, je dirais là-dessus que le chiffre 20 n'était pas strictement fondé sur ce

motif-là, uniquement davantage sur le fait que, en-dessous de 20, former tout un conseil d'administration d'établissement public de 15 personnes pour administrer un centre de 20 personnes, ça faisait un peu disproportionné. Mais le chiffre 20, aujourd'hui, peut apparaître effectivement dans certains cas, pour 23, 24 ou 25, aussi dommageable...

M. Chevette: Mais vous référez à l'article 410...

M. Gaudreau: Oui.

M. Chevette:... et 410, c'est justement un pouvoir qui est donné au ministre d'autoriser des centres à dispenser des services d'urgence aux usagers.

M. Gaudreau: 410?

M. Chevette: 410. À moins que je... C'est ça. Votre amendement à 69...

M. Trudel:... réfère au pouvoir du ministre.

M. Chevette: C'est ça.

M. Gaudreau: L'article 410, c'est un pouvoir réglementaire du gouvernement

M. Chevette: C'est exact.

M. Gaudreau: Paragraphe 15°. Donc, le gouvernement peut par règlement déterminer le nombre d'usagers qui peuvent être hébergés dans une installation".

M. Chevette: C'est ça.

M. Gaudreau: Donc, ce sera un règlement prépublié. Si on passait de 20, comme actuellement, à 25 ou 30, les gens pourront faire des représentations, demander sur quoi on fonde cette modification du nombre d'usagers. Si c'est parce que ça nous obligerait à faire maintenir un conseil d'administration des établissements publics, pour 300 ou 400 qui ont 25 usagers, qu'on décide... C'est sûr qu'en étant dans la loi, c'est bloqué au niveau réglementaire. Ça permet, à un moment donné, la malléabilité nécessaire à modifier... En tout cas, l'objectif recherché, ce n'est pas d'ouvrir une porte à des cas spécifiques en disant: Lui, il sera privé plutôt que public et lui ne le sera pas. Ce sera quand même une norme générale d'application qui n'obligera pas à rouvrir la loi parce qu'on veut passer de 20 à 25. Parce qu'il s'en est présenté des cas où c'était, comme on dit, "borderline". Les gens en avaient 21 et ils disaient: Je suis obligé d'avoir un conseil d'administration public pour 21.

M. Trudel: Je pense qu'il y a ici plus qu'une

question de pratique administrative, du genre 20, 21 à 25. C'est que, là, il y a d'inscrit dans cet article un virage important. C'est-à-dire qu'on s'est dit, au Québec, qu'on se donnait d'abord, fondamentalement, un régime public de santé et de services sociaux et un régime public, en particulier, d'accueil pour les personnes âgées, parce que c'est dans ce secteur-là, probablement, qu'on retrouve le plus d'établissements privés. Par ailleurs, on a aussi reconnu, oui, effectivement, que le secteur privé devait avoir sa contribution en matière de prestations de services. Sauf que c'est pour ça qu'on se donne des lois et qu'on se dit... On met des verrous pour être sûrs que ça garde un caractère dominant, en disant que c'est d'abord un système public. Parce qu'il n'est pas besoin de refaire la grande histoire là-dessus en matière d'établissements privés, malgré aussi toutes les autres dispositions qui sont prévues ailleurs en matière de qualité des soins, qualité des services; dans ce cas-ci, surtout, on se donne d'autres balises. Mais on s'est dit: On se donne d'abord un régime à caractère public, avec du complémentaire en quelque sorte du côté du secteur privé

Alors, dès le moment où on libéralise, en quelque sorte, la possibilité pour les établissements privés de devenir dominants, il y a, comme ici, un changement possible de philosophie et ça, ce n'est pas dans les règlements. La philosophie, je l'avais fixée dans les règlements. Les règlements sont là accessoirement pour baliser l'application de la philosophie générale qui est inscrite dans une loi. Il s'agit ici d'une ouverture à la privatisation qui est on ne peut plus large et on ne peut plus discrétionnaire.

M. Côté (Charlesbourg): Je ne suis pas d'accord avec le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, parce que si je disais que, demain matin, un article de loi comme celui-là était appliqué... Vous êtes au pouvoir dans deux ans et vous êtes ministre de la Santé et des Services sociaux, vous l'appliquez comment? Si c'était tel quel. Disons que, dans deux ans, vous prenez le pouvoir, vous vous retrouvez ministre de la Santé et des Services sociaux et vous avez à appliquer l'article 69 qui fait référence, bien sûr, à un règlement qui donne un peu plus de souplesse et vous avez vous-même à l'appliquer.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Est-ce que vous auriez tendance à aller au-delà du 20, qui était la norme connue actuellement en ternies de... et ainsi ouvrir au privé? Je pense que ce ne serait pas votre philosophie. Donc, à ce moment-là, il n'y a pas danger. Ce n'est pas ma philosophie à moi non plus. Sauf que, si on est dans une situation où il y a un cas de 21, est-ce que ça veut dire pour autant qu'on ouvre au privé? Je ne pense pas. C'est d'avoir une règle qui soit un

petit peu souple pour permettre de régler des cas qui sont toujours sur le bord de la ligne et tenter de le faire. C'est uniquement ça qu'il y a comme visée, à ce moment-ci, pas autre chose.

M. Trudel: Parce qu'il y a une bonne différence. Les ministres passent et les gouvernements passent, et c'est la loi qui donne l'orientation de base et qui met les verrous là où ils doivent être mis.

Quand on ouvre à une normalisation générale, on s'expose à toutes sortes de dangers. Si vous me posez la question sous la forme que vous venez de le faire, je vous dis: pourquoi ne procède-t-on pas par voie d'exception? C'est-à-dire, qu'on se donne une norme générale avec la possibilité d'y déroger pour des cas exceptionnels. Et vous avez ici un bon exemple de ce que pourrait donner un peu plus d'oxygène aux régions régionales. Si, dans un cas particulier, dans un territoire donné, à l'intérieur du plan régional d'organisation de services, on a des bonnes motivations de dire: Écoutez, bon, ça va se passer dans une bâtisse où il va y avoir 21 personnes ou 21 places en hébergement et que ça nous dépasse de 1... Parce que c'est toujours le problème de la gestion des normes, c'est toujours celui ou celle qui nous dit: Ah! un de plus, ce n'est pas grave! Je peux en ajouter un de plus. Je dis qu'on pourrait donner ici un pouvoir de requête d'exception pour ces cas particuliers, sans ouvrir la norme générale, aux régions régionales, quitte à demander au ministre... Je pense qu'on est capables. Si on veut véritablement parler de décentralisation et de régionalisation et qu'on veut s'appuyer sur nos régions régionales, bien, on peut se donner un corridor de gestion dans lequel la région régionale peut agir en matière d'autorisation au-delà d'un certain nombre de places. Ça, ça se donne très bien dans une réglementation. Alors, le signal public de l'État, c'est: nous avons d'abord un régime à caractère public; dans le cas des établissements privés qui sont constitués en corporations sans but lucratif et exerçant les activités propres aux missions, etc., pourvu que les installations maintenues par l'établissement ne puissent permettre d'héberger plus d'usagers que le nombre déterminé par le règlement... On avait recevoir à la fois plus de 20 personnes. Là, on pourrait ajouter quelque chose du type - et je donne seulement l'esprit, si on s'attache à la rédaction d'un amendement, on peut le préciser: à moins que la région régionale n'en décide autrement, après autorisation ou sur demande motivée au ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Côté (Charlesbourg): L'intention... J'aurais davantage peur de l'intention du député. Davantage. S'il faut que le ministre consulte la région régionale à cet effet, je pense qu'il n'y a pas de problème. Ce n'est pas un problème, mais

que le ministre soit soumis à la régie régionale, je ne suis pas sûr qu'on se rend service. Je ne suis pas sûr qu'on se rend service, parce qu'on pourrait se retrouver avec deux mêmes situations dans deux régions différentes et qui auraient un résultat différent.

M. Trudel: Pourquoi Mme Lavoie-Roux, dans son avant-projet de loi, la gardait, elle, la norme qui disait qu'on ne peut héberger plus de 20 bénéficiaires?

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire, notre esprit n'est pas de la faire disparaître, mais davantage de lui redonner une certaine souplesse dans le règlement, pas dans le but de privatiser, mais une certaine souplesse, tout en ayant la sécurité juridique, qui permet, dans des cas très exceptionnels et très très limités... C'est...

M. Trudel: Je pourrais vous envoyer une fleur, ce matin, en disant: Si c'était cet état d'esprit là qui présidait tout le temps... Mais tout d'un coup qu'un bon matin - on peut le nommer par son nom - si c'était Gobeil qui était ministre de la Santé et des Services sociaux, je serais plus inquiet sur l'application du règlement, je vous le dis.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, sauf qu'il faut quand même se dire que, dans le genre de discussions qu'on a, ça doit normalement inspirer ceux qui vont administrer la loi demain en termes d'échanges et en termes d'esprit aussi. Et une chose est certaine, c'est que c'est un corridor qui est très très serré, qui lui donne une certaine souplesse, mais en fonction de choses qui existent aujourd'hui et qui nous permettraient de régler quelques cas. C'est l'exception dans un cas comme celui-là.

M. Trudel: Oui, le corridor n'est pas très serré, là.

M. Côté (Charlesbourg): Bien...

M. Trudel: Je comprends ce que vous voulez dire, ça permet de régler des cas qui sont dans un corridor serré, mais là, le corridor qu'on dessine ici est très large.

M. Gaudreau: Il permet une norme réglementaire. La norme réglementaire va se discuter comme toute autre, avec une prépublication et une adoption. S'il n'y a pas de norme ou de règlement...

M. Trudel: Est-ce que le ministre serait disposé, on pourrait dire, à baliser encore davantage le pouvoir réglementaire en y ajoutant une disposition qui oblige, avant l'adoption au Conseil des ministres du règlement concerné, de changement de norme, donc, de revenir devant la

commission des affaires sociales pour consultation avant? Enfin, on a vu dans certaines lois le ministre, ou la responsable en termes de... Parce qu'il y a danger de dérive là. On dit: On va limiter la dérive, on ne s'en limitera pas à la simple bonne intention, aux bonnes intentions, mais on la balise en disant: On va s'obliger à un exercice qui n'est pas lourd, quand même, qui dit: Si je modifie, par règlement, je viens en commission des affaires sociales, dans le fond une commission de l'Assemblée nationale, pour examiner les modifications que je veux proposer. Et s) ces modifications ne sont que d'ordre technique et ne débordent pas franchement un corridor de ce que le ministre pourrait appeler raisonnable, une philosophie, bien ça ne brime pas la liberté du ministre de proposer des arrangements administratifs nécessaires.

M. Côté (Charlesbourg): Bon, ma première réaction à ça est qu'on s'est doté d'un mécanisme d'approbation du pouvoir réglementaire qui passe par décret, et qui est prépublié, ce qui n'était pas le cas avant, et qui est publié par la suite. Donc, un processus qui est plus long, plus transparent aussi que ce qu'on a connu auparavant. C'est déjà une amélioration considérable. Si j'acceptais, ce matin, de le faire pour ce pouvoir réglementaire là, pourquoi pas pour les autres? Et on va se retrouver en commission parlementaire 300 jours par année dans un ministère comme le nôtre, et je ne suis pas sûr que c'est ça que cherche le législateur. Dans ces conditions-là, quant à moi, et ce n'est pas moi qui vais le vivre, je préfère qu'on incorpore à l'intérieur de la loi actuelle, 20, avec tous les problèmes que ça va supposer pour les exceptions, mais on va vivre avec. Moi, je n'ai pas de problème majeur parce que ça fait 20 ans que c'est ça. On va le mettre dedans et il va rester là à 20 et évidemment, au bout de la ligne, ça créera des embêtements à un certain nombre, pas très élevé, mais une certaine situation où on souhaiterait avoir des règles un petit peu plus souples pour les régler et non pas ouvrir la porte indéfiniment. Donc, je comprends que votre crainte est davantage pour celui ou celle qui va me remplacer que de moi-même. Je vous remercie de ce témoignage de confiance; à l'occasion, ça fait plaisir.

(10 h 15)

M. Trudel: C'est à la marge? C'est quoi? C'est les 21-25 que...

M. Côté (Charlesbourg): Je vais demander à Me Gaudreau de vous donner l'exemple qui a été vécu, à un certain moment donné, qui est l'exemple de Michel-Sarrazin à Québec.

Le Président (M. Joly): Me Gaudreau.

M. Côté (Charlesbourg): Ça va peut-être illustrer...

M. Gaudreau: En raison de la norme actuelle dans la loi qui est 20, un centre comme la Maison Michei-Sarrazin qui aurait voulu partir son centre à 25, on lui disait non, parce que, sinon, vous allez devenir public à plein, avec un conseil d'administration et tout ce que ça comporte. Vous voulez être sans but lucratif mais bénéficier de la situation privée, vous allez devoir rester à 20. Une situation comme ça aurait permis, à la limite, d'envisager une modification réglementaire pour permettre 25. Mais il faut toujours analyser, bien sûr, ces situations qui se présentent. Il ne faut pas oublier une chose, les établissements...

M. Trudel: Par règlement, le ministre...

M. Gaudreau: Pas des cas ad hoc, c'est bien sûr, mais relever la marge parce que rendu dans les années quatre-vingt-dix on dit: 20, ce n'est pas...

M. Trudel: On va le relever.

M. Gaudreau: Pardon?

M. Trudel: Parce qu'un pouvoir réglementaire, là, ça va être 25, il va vous arriver des cas à 26, il va vous arriver des cas à 32 et il va vous arriver des cas à 41, à 45 et à 50 et là, c'est sans fin.

M. Gaudreau: C'est la responsabilité du ministre d'apprécier...

M. Côté (Charlesbourg): Mais c'est toujours le problème, à partir du moment où on met un chiffre.

M. Gaudreau:... à l'Assemblée nationale ou par règlement. Il faut avoir apprécié qu'il faut relever le niveau, sinon 20, c'est les années soixante-dix, puis on est rendu aux années quatre-vingt-dix et en bas de 30... Par exemple, c'est ridicule de penser de faire un public en bas de 30 parce que tous les publics sont à 50 et plus. C'est rendu que nos pavillons d'hébergement, qui sont purement des installations privées, sont à 30. Ils ne constituent pas des établissements en soi. Ils constituent une installation d'un établissement public, mais on leur permet 30. Alors qu'un établissement public à 21, ça lui prend un gros conseil d'administration de 15 personnes avec les autres modalités qui s'appliquent aux établissements publics. Ça n'empêche pas qu'on continue de le financer comme un public qui reçoit 100 % de son financement, mais on lui élimine cet assujettissement à des normes beaucoup trop ardues ou douloureuses à appliquer parce que...

M. Trudel: Je comprends que sur l'application, dans l'administration concrète, c'est plus

facile, sur le plan de la gestion administrative, d'avoir un pouvoir réglementaire qui permet de faire varier la norme, sauf que dans votre illustration, quand on est rendu à 30 - et ça, ça peut se discuter sans fin - à 35 ou à 40, il y a peut-être quelque chose là qui justifie justement qu'on est un conseil d'administration de nature de ceux prévus aux dispositions de la loi parce que là, on élargit tellement le service que ça justifie que le public soit là autour. Parce que vous le dites bien, c'est l'argent du public, c'est l'argent de l'État, c'est le financement de l'État qui arrive dans cet établissement-là sans but lucratif. C'est pour ça qu'on se donne des conseils d'administration dans les établissements de nature publique. Alors, si votre problème c'est de se rendre à 30, bien, indiquons-le à 30 ici. Et vous dites: s'ajuster aux années que l'on vit. Bon, bien, rendons-nous à la norme qui le justifie actuellement, aux années quatre-vingt-dix, et mettons-le à 30 et on fixe une barre quelque part.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, moi, je suis prêt à accepter qu'on inclue ce qui est le cas depuis 20 ans et tout le monde vivra avec, qu'on mette, à l'intérieur de la loi, le 20. À ce moment-là, ça va très bien démontrer que l'intention n'est pas une ouverture grande à la privatisation. Si ça peut sécuriser tout le monde... Ça va causer certains problèmes administratifs. Si on a vécu avec pendant 20 ans, on va continuer de vivre avec et les gens en subiront les conséquences. Moi, je ne m'accrocherai pas pendant une heure pour une règle comme celle-là.

Le Président (M. Joly): Aimeriez-vous, à ce moment-là, M. le ministre, retirer l'amendement que vous avez et reformuler l'amendement total, complet?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Joly): Entre-temps, nous pourrions suspendre l'article 69.

M. Trudel: Si vous pensez par ailleurs que, sur le plan strictement administratif, il serait plus raisonnable et que ça nous permettrait de régler une bonne partie des cas qui sont apparus en le mettant à 30, on va accepter à 30.

M. Côté (Charlesbourg): Non, ça ne règle pas plus.

M. Gaudreau: Ce n'est pas l'exercice qu'on a fait en ce faisant. C'est purement une norme qui fixe un chiffre dans une loi, qu'elle ne soit pas bloquée pour 20 ans à venir, mais permette à une administration...

M. Trudel: Mettons-là à 20.

Le Président (M. Joly): Alors, nous suspendons et l'amendement et l'article 69, temporairement, pour y revenir sous peu. J'appelle l'article 70.

Fonctions

M. Côté (Charlesbourg): "Les établissements ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles et respectueux des droits des personnes et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire des besoins des groupes de la population. À cette fin, ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu." Il n'y a pas d'amendement. C'est un des seuls articles où on n'a eu aucun commentaire de personne.

Le Président (M. Joly): Ça laisse supposer qu'on ne devrait pas en avoir non plus de l'autre côté.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Non, on va juste avoir... On va au moins...

M. Côté (Charlesbourg): C'était une tentative, M. le Président...

M. Trudel: C'était une tentative.

M. Côté (Charlesbourg): ...mais qui...

M. Trudel: Alors, vous savez, il y a des crédits universitaires en termes de cours quasiment de 90 heures pour définir ce que veulent dire l'efficacité et l'efficience. Alors, que signifient là, l'efficacité et l'efficience de leurs ressources humaines, matérielles et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu parce que sur ça, il y a eu des commentaires là-dessus.

Le Président (M. Joly): M. Lamarche, on vous reconnaît.

M. Côté (Charlesbourg): M. Lamarche a une notion de ça dans ses services.

M. Lamarche (Paul-A.): M. le Président, je n'ai pas suivi les 90 heures auxquelles M. Trudel faisait allusion, peut-être 3 heures. La notion d'efficacité est davantage en termes de résultat qui atteint la notion d'efficience et la quantité d'intrants sur la quantité de produits faits. Donc, efficience, c'est davantage de gérer correctement les ressources. Efficacité, c'est ce que l'utilisation de ces ressources-là donne au

niveau des citoyens ou des usagers et de la population. Donc, efficacité, c'est résultat, efficience, c'est pour employer le terme français, intrants sur extrants. C'est plus l'utilisation des ressources, pour efficience, et efficacité, c'est ce que ça donne.

Le Président (M. Joly): Un petit commentaire. Vous auriez sûrement perdu votre temps, si vous aviez assisté plus de trois heures, parce que vous aviez déjà très bien contrôlé votre matière.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Alors, compte tenu de l'expérience passée comme recteur du député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, probablement que je pourrais libérer, après la commission parlementaire, M. Lamarche, qui, en quelques minutes, pourra expliquer aux professeurs qui ont pris plusieurs années à le définir.

Le Président (M. Joly): Je pense que si ça peut aider la cause...

M. Trudel: Et c'est pour ça que ce qui correspond souvent à cette vision des choses, c'est ce que j'appelle souvent... Ça l'amènerait peut-être à piquer la crise du recteur, comme le ministre la pique souvent, sa crise, par rapport au projet de loi qui est devant nous. C'est-à-dire qu'un bon matin tu décides que, bon, ça va marcher dans cette université-là de façon efficace et efficiente et c'est toi qui vas donner la définition.

Aussitôt, par exemple, que tu as rencontré les intervenants des différentes disciplines, tu t'aperçois qu'il y a plusieurs définitions à efficacité et efficience...

M. Côté (Charlesbourg): Mais on s'aperçoit surtout d'une chose, c'est qu'il y a de la place pour l'efficience et l'efficacité.

M. Trudel: Ah, ça, ça dépend toujours de la définition qu'on lui a donnée, qui lui est donnée. Puis ça, est-ce que ça pourrait signifier l'introduction, dans les établissements, de la notion de vérification intégrée, ou de vérification globale? Parce qu'il y a une école de pensée qui se propage que si on fait appel au concept d'efficience, c'est-à-dire les ressources financières et les ressources humaines, la résultante recherchée ça nous demanderait de faire de la vérification intégrée. Et est-ce que c'est une direction que pourrait prendre, par exemple, liée à la notion de services de qualité que nous pourrions prendre dans le réseau?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Et, est-ce que....

M. Côté (Charlesbourg): Ça ne veut pas dire qu'il n'y en a pas actuellement, il y en a. Ça veut dire qu'elle pourrait prendre un peu plus de place qu'elle n'en prend maintenant.

M. Trudel: Et est-ce qu'il y a des références précises à la vérification, en quelque sorte, de cette notion de l'efficacité et de l'efficience dans le présent projet de loi ou si c'est par d'autres moyens, par le moyen des directives qu'on entend implanter cette philosophie au niveau des établissements?

Le Président (M. Joly): M. Lamarche, est-ce que vous aimeriez ajouter quelque chose?

M. Lamarche: M. le Président, dans le fond, ces notions-là vont revenir à peu près à deux endroits: un au niveau plus global qui est au niveau de la région, où c'est la notion de programmes. On a mentionné qu'on voulait effectivement tenter de fixer certains résultats à des programmes, et ça, ça visait davantage la notion d'efficacité, pour faire un lien entre un objectif qu'on veut atteindre et puis un programme au niveau d'une région. Et donc, ça va revenir encore.

Au niveau des établissements, oui, le ministère a actuellement des expériences de vérification intégrée dans 15 établissements qui tentent effectivement de composer avec les 2 volets, tant l'efficience que l'efficacité.

Donc, c'est oui, il y a des poignées, c'est sûr, ou des leviers d'action pour être capable de mettre en force ces deux éléments-là, puis aussi des systèmes d'information qui supportent ça. Il y a des expériences là, que ça soit SIDOCI, ou d'autres expériences pour être capable de procurer les systèmes d'information là-dessus.

M. Trudel: Puis ça, est-ce que c'est dans le... Bon, vous dites que c'est à titre d'expérience dans 15 établissements à peu près. Est-ce qu'il y a des intentions de véritablement en faire une politique de réseau?

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Au cours des dernières années, beaucoup d'initiatives du réseau et du ministère, et à la fois financées par le réseau et le ministère, pour tenter d'en arriver à isoler un certain nombre de données qui permettraient effectivement de voir l'efficacité et l'efficience, et c'est un peu ce dont M. Lamarche faisait état tantôt avec SIDOCI. D'autres projets qui sont dans la région de Sherbrooke, Anna-Laberge, l'hôpital Sainte-Justine, Saint-François-d'Assise, ici à Québec, qui sont dans des domaines à ce moment-ci exploratoires, sans qu'il y ait de conclusion finale de tirée à ce moment-là.
(10 h 30)

Chaque conseil d'administration a l'obliga-

tion d'engager ses vérificateurs sur le plan de sa gestion régulière, selon les normes reconnues actuellement. L'orientation qu'on prend dans la réforme, on dit: Le rôle du ministère va changer, le rôle du ministère va être d'être là avant pour établir des politiques, des programmes, des objectifs et de faire en sorte que l'allocation de l'argent se fasse par programme avec des objectifs, des résultats pour chacun des établissements qui bénéficiera de ces programmes pendant l'exercice. Donc, dans le pendant, le ministère ne sera pas là, mais aura l'obligation, par la suite, d'être plus fort qu'il ne l'est maintenant, sur le plan de la vérification de la qualité - j'hésite à employer ce terme-là, parce que mon collègue Tremblay l'a déjà employé - la qualité totale. Mais c'est bon partout, la qualité totale. Et c'est aussi bon dans le réseau de la santé et des services sociaux. Et, à partir de ce moment-là, c'est ça que nous allons mettre en place à la suite des expériences qui sont menées un petit peu partout, là, qui vont amener de l'eau au moulin pour trouver les outils dont on a besoin.

M. Trudel: Et ça ira de pair avec l'implantation, par programme, de la budgétisation par programme dans le système et dans les établissements.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça qu'est notre intention.

M. Trudel: Et quant à la notion, pour les établissements, de fournir des services qui soient continus, accessibles et respectueux, est-ce que, pour la notion des services qui soient continus, ça implique ici des pouvoirs exceptionnels au ministre, en matière d'assurer la continuité des services?

M. Côté (Charlesbourg): M. Lamarche.

Le Président (M. Joly): M. Lamarche. C'est à vous.

M. Lamarche: La notion de continuité fait appel à deux dimensions: une continuité dans le temps, c'est-à-dire s'assurer effectivement que les services puissent être procurés au fur et à mesure que les besoins évoluent comme tels. Ça, je pense que le réseau et les établissements ont certaines responsabilités actuellement de le faire, et une responsabilité dans l'espace, une continuité dans l'espace lorsqu'il y a un transfert d'un établissement à l'autre. Et là-dedans, je pense qu'il y a plusieurs mécanismes qu'on a tenté de mettre en place dans le projet de loi. Le premier mécanisme, c'est un peu le conseil d'administration unifié, si je parle au niveau macro, qui va effectivement gérer un ensemble de ressources pour être capable de faire circuler, j'espère, plus correctement, les patients à l'intérieur de ça. Mais plus que ça, quand on a

regardé les missions des établissements, la responsabilité d'un établissement est justement de ne pas laisser un usager sortir, effectivement, si les besoins sont là, sans s'assurer qu'il y a une prise en charge par la suite. Et d'ailleurs, ça fait beaucoup l'objet de discussions, hier, lorsqu'on a parlé des missions et surtout des centres de réadaptation.

M. Trudel: Mais prenons un cas tout à fait au hasard, où il y a interruption ou, à toutes fins utiles, interruption de la prestation de services médicaux par les médecins dans des établissements de santé. Est-ce que le ministre pourrait faire appel à cet article général pour obliger également les personnes évidemment qui interviennent dans les établissements? Parce que l'établissement en soi ne donne pas de services - on l'a vu hier - c'est des personnes à l'intérieur, qui font partie de cet établissement-là, qui fournissent la prestation-services. Est-ce que la dimension des services continus, accessibles et respectueux pourrait être invoquée par le ministre pour mettre fin au contrôle de la prestation de services dans l'établissement par des personnes désignées pour rendre tels types de services et qui sont, par ailleurs, payés en vertu de toute autre loi?

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que c'est toujours une possibilité qui peut être invoquée. Je ne sais pas jusqu'où on pourrait aller devant les tribunaux. Évidemment, à l'occasion, il y a des jugements qui sortent et on est un petit peu surpris parce qu'on n'a pas la même évaluation. Mais ça, c'est le propre d'un tribunal de juger à la lumière des faits qui sont portés à sa connaissance, que nous pouvons contester par des moyens qu'on connaît, en appel et ainsi de suite. Ça, c'est la règle qui nous régit. Il y a, bien sûr, la Loi sur les services essentiels qui peut s'appliquer ou une décision qui peut être gouvernementale dans des situations plus serrées d'une loi spéciale, mais ce n'est pas là que serait la poignée principale pour répondre à l'objet spécifique que vous évoquez.

M. Trudel: De l'autre côté maintenant, de l'autre bout de la lunette, est-ce qu'un citoyen, une citoyenne, un Québécois, une Québécoise pourrait invoquer l'article 70 qui demande aux établissements d'assurer une prestation de services en matière de santé et de services sociaux, et que ces services-là soient continus et accessibles pour en arriver à ce qu'un établissement le reçoive, l'accueille et lui donne les services nécessaires parce que la disposition générale de l'établissement lui fait le devoir d'être accessible et de répondre à des besoins? Ce n'est pas accessible pour rien, c'est pour répondre à des besoins. Et, dans ce sens-là, je vous le dis très carrément, est-ce qu'on ne pourrait pas se servir de cette notion d'accès-

sibilité combinée avec d'autres lois pour contester une mesure comme le ticket, par exemple, comme n'importe quelle sorte de ticket pour avoir des services? Est-ce que ça joue des deux bords?

M. Côté (Charlesbourg): Ça me rappelle des discussions qu'on a eues. C'est plus 5, balisé par 13 aussi. On se rappellera que c'est des articles qui sont déjà adoptés et c'est là qu'est la continuité des services. À l'article 5, balisé par 13, compte tenu de la disponibilité des ressources, si on se rappelle, grosso modo. C'est davantage là que ça se retrouve, malgré le fait qu'il y ait une notion de continuité à 70.

M. Chevette: Balisé par 13...

M. Trudel: ...13 et 5.

M. Côté (Charlesbourg): Non, pas balisé par 13 et 5, 5 étant l'article qui assure les services, qui est lui-même balisé par 13, alors que 70 s'adresse un peu à l'ensemble des établissements, aux établissements.

M. Chevette: C'est-à-dire, M. le ministre, que 5 et 13 reconnaissent des droits, consolident, figent les droits des individus alors que 70 crée l'obligation à un établissement.

M. Côté (Charlesbourg): À des établissements.

M. Chevette: ...à des établissements en fonction des droits reconnus antérieurement à 5 et 13.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est ça.

M. Chevette: Un ticket modérateur ou orienteur, **appelez-le** comme vous voudrez, un ticket qui aurait pour effet de détourner un individu qui voudrait aller dans un établissement recevoir des soins, est-ce que ça ne pourrait pas devenir illégal, en fonction de l'article 70?

M. Côté (Charlesbourg): Je ne pense pas. Mais, évidemment, la question est bonne. Je ne crois pas.

M. Chevette: Vous dites que vous ne croyez pas.

M. Côté (Charlesbourg): Non.

M. Chevette: Mais si on relit 70, "...ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu." Quelqu'un se présente dans un établissement. On lui dit: Toi, si tu n'as pas ton 10 \$ ou si tu n'as pas ton 5 \$, salut! **Va-t-en** ailleurs. On

lui a reconnu le droit, en vertu de 5, à des services continus de qualité. En vertu de 13, on lui donne même le choix de choisir son professionnel. Et son professionnel est à l'urgence et on l'achemine vers un CLSC, par exemple, ou c'est le contraire. Qu'est-ce que vous faites avec le ticket modérateur? **Il** ne vient pas briser le droit que vous reconnaissez à 5 et que vous consolidez par 13?

M. Côté (Charlesbourg): Non, parce que le 5, c'est le droit de l'usager de recevoir des services en continuité. Et ce que fait le ticket, pas modérateur mais orienteur, il oriente à une ressource qui est là, qui est disponible, qui est accessible et qui est gratuite, le service dont il a besoin et qui, d'autre part, est aussi donné là. Parce que autrement, on devrait se retrouver dans une situation où tous les établissements offriraient tous les services et ça, ça ne marche pas.

M. Chevette: Je vais y aller autrement. Un individu est suivi pour une maladie bien spécifique, des crises d'asthme ou du genre, ça ne se **contrôle** pas, ça, ce n'est pas sur piton. Mon spécialiste est rendu au CLSC à 9 h 10, donc, je vais attendre 9 h 10 pour être malade. **Il** s'adonne qu'il est à l'urgence au moment où il veut le voir. **Il** doit donc payer son ticket orienteur.

M. Côté (Charlesbourg): Si c'est un bénéficiaire qui a déjà été vu par un professionnel, un spécialiste au centre hospitalier de l'Enfant-Jésus et qui revoit son spécialiste dans la continuité de ce qui a été diagnostiqué et traité antérieurement, il n'est pas question qu'il y ait de ticket orienteur là. **Ça** toujours été clair.

M. Chevette: **Ça** toujours été clair où?

M. Côté (Charlesbourg): Je l'ai dit sur la place publique.

M. Chevette: Oui, vous l'avez dit mais dans les textes, là, où est-ce qu'on va retrouver qu'un individu, après avoir été diagnostiqué pour un objet, n'a plus de réorientation de ticket, il va aller où **est-ce** que son spécialiste, par exemple, peut être?

M. Côté (Charlesbourg): C'est une continuité de services et on verra, lorsqu'on abordera le ticket orienteur - que vous attendez avec beaucoup de délices d'ailleurs...

M. Chevette: Sans doute.

Une voix: Sur lequel vous allez être d'accord.

M. Chevette: C'est moins sûr.

Une voix: C'est moins sûr un peu.

M. Chevette: On peut même vous rassurer tout de suite, si vous ne l'êtes pas. On va être contre.

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha!

Une voix: Je ne comprends pas.

M. Chevette: Mais, fondamentalement, au niveau du discours politique par rapport au texte, je vous avoue que je n'ai pas retrouvé ça, un, dans l'étude du projet de loi. Deux, par rapport au principe du droit d'accessibilité et de la gratuité, il n'est pas sûr, à ce moment-là, avec les textes qu'on retrouve au niveau du projet de loi, que ce n'est pas une entrave au droit que vous reconnaissez à 5 et 13.

M. Côté (Charlesbourg): Mais on est là pour tenter de faire la clarté des choses. Je pense que c'est le but de l'exercice article par article. Je pense que jusqu'à maintenant on fait la démonstration que... Lorsque la démonstration est faite que ce n'est pas clair ou que ça ne va pas dans le sens qu'on s'entend, on fait les modifications qu'on pense qui vont dans le sens qu'on s'entend. Donc, c'est dans cet esprit-là. Moi, ce que j'ai dit sur la place publique au niveau de la réforme, c'est à ça que je tiens. Et je pense que le texte de loi a fait des efforts très importants dans sa première facture déposée, qu'il a eu besoin de modifications, compte tenu des échanges que nous avons eus avec beaucoup de monde et que si ça en nécessite d'autres en cours de route pour aller dans ce que nous avons dit sur la place publique comme réforme, écoutez, là, il n'y a pas de fermeture ici. C'est très très clair. Évidemment, nos légistes ont fait un travail de titan à ce niveau-là. Ils ont une connaissance particulière du domaine de la santé et des services sociaux. S'il y a des adaptations, des consultations avec eux, bien sûr qu'on fera ce qu'on peut faire.

(10 h 45)

M. Chevette: Juste une dernière. Quand vous reliez ça à l'article 71 qui viendra, il faut regarder les articles par rapport aux autres. À l'article 71 vous dites: "**L'établissement** doit notamment:

"1° recevoir toute personne qui requiert ses services et évaluer ses besoins;" O.K. On voit que vous créez l'obligation à l'établissement à part de ça. Mais il y a une question de ressources - et je reviens avec le ticket - financières. Il ne l'a pas. Il n'a pas d'argent. Vous créez l'obligation à l'établissement ...

M. Côté (Charlesbourg): Qui n'a pas d'argent?

M. Chevette: L'individu, le consommateur.

Le consommateur-payeur, parce qu'il y en a trois sortes et c'est le même bonhomme, mais il n'en a pas d'argent.

M. Côté (Charlesbourg): Est-ce que vous pensez qu'il va être mis à la porte?

M. Chevette: Je ne sais pas.

M. Côté (Charlesbourg): Voyons donc!

M. Chevette: Je vous pose la question.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non. Je comprends le rôle de questionner et de tenter d'éviter que le ticket orienteur devienne un frein à l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, je comprends ça. Je l'ai dit assez souvent, l'objectif sera atteint avec le ticket orienteur la journée où on ne recevra pas un sou. Donc, ce n'est pas une question de piastres et cents ni d'argent à ce moment-ci. Alors, ce n'est pas une question de piastres et cents. Je pense qu'il faut qu'on se comprenne, je l'ai dit à plusieurs reprises et je le répète, ce n'est pas une question de laisser... Si le gars n'a pas son 5 \$ dans ses poches, comme ça a été dit... Il a dit: Moi, je ne pourrai pas être reçu par le système puis **soigné**. Voyons donc! Ça serait complètement à l'encontre de tout ce qu'on essaie de faire sur le plan de la réforme. Ce n'est pas ça qu'est l'idée et d'aucune manière. Si jamais ça devait être cette orientation-là qui transparaît quelque part, bien on va la faire disparaître, c'est tout.

M. Trudel: Est-ce que l'article 70, en ce qu'il campe les fonctions des établissements dans le système de santé et de services sociaux du Québec, est-ce que pour les établissements, il est de l'intention du ministre, avec cet article-là, de réaffirmer les principes de base de notre régime de santé et de services sociaux qu'on s'est donné autour des années **soixante-dix**, et qu'il s'agit d'inscrire dans les fonctions des établissements? Par exemple, je complète, M. le ministre, en disant: Vous venez d'affirmer qu'il n'est pas de l'intention ou de la volonté du législateur de mettre des freins ou de refuser l'accessibilité. Est-ce que l'article 70 est un article qui veut camper la philosophie et la réaffirmation des principes fondamentaux tel que nous le recommandait Rochon, après tant de mois et tant d'années d'analyse du système, en disant: Il y a des principes fondamentaux qui font en sorte que la base de notre régime nous a donné un bon régime, avec des corrections de trajectoire en matière de dispensation de services. Est-ce que c'est ça, l'intention du législateur, ici?

M. Côté (Charlesbourg): Il faut le prendre tel qu'il est, c'est oui. Et tel qu'il est à l'article 70, c'est: les établissements. Donc, accessibilité

dans les établissements. On ne peut pas parler d'accessibilité dans chaque établissement, de tous. Donc, si c'était ça, demain matin, il faudrait faire de la cardiologie dans tous les établissements hospitaliers du Québec, ça n'a pas de bon sens! Les principes d'accessibilité, donc, les principes fondamentaux du régime sont là, mais en prenant les établissements comme un ensemble qui est accessible et non pas l'établissement particulier devant être accessible dans toutes les missions, dans tous les services. Ça n'a pas de bon sens.

M. Trudel: Non, non. Je n'infère pas ça dans mon raisonnement.

M. Côté (Charlesbourg): Il faut qu'on soit bien clair parce que c'est...

M. Trudel: Oui. Je reviens sur le plan de la pratique. Effectivement, les principes, il faut qu'ils s'incarnent à quelque part. Ils s'incarnent par la voie des établissements, et ce qu'on dit ici, on dit: Comme fonction, vos fonctions fondamentales dans notre système, c'est d'assurer la prestation de services avec un "s", évidemment. Bon. Et ces services, vous devez les fournir de façon continue, accessible et respectueuse des droits des personnes. Alors, ce que je demandais au ministre, c'est de dire: Est-ce que l'article 70 veut traduire, pour les établissements, les principes fondamentaux de notre système, pas du régime, mais du système de santé et de services sociaux au Québec?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Bon, si on relit Rochon, comme l'a fait, quelle est la première conclusion à laquelle en arrive Rochon après avoir examiné de tous bords de tous côtés ce système-là? Il dit: Il y a trois principes fondamentaux qui font qu'on a un bon régime, trois principes fondamentaux qui s'appellent: l'universalité, l'accessibilité et la gratuité de la prestation de services.

Le ministre répond oui à toutes mes questions, répond oui, que c'est l'intention de transmettre dans les fonctions des établissements les principes fondamentaux du système, sauf qu'il en manque un, la gratuité.

M. Côté (Charlesbourg): Il n'a jamais été écrit dans la loi.

M. Trudel: Je ne veux pas savoir s'il a déjà été écrit dans la loi ou pas.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, mais...

M. Trudel: Ma question, c'est de dire: Est-ce que quelque part, dans nos textes législatifs, on donne suite aux recommandations de la commission Rochon de réaffirmer clairement dans

nos textes législatifs les piliers de notre système de santé et de services sociaux? Le ministre me dit: Oui. Et, quand j'arrive sur le fait qu'on veut l'inscrire, il me dit: Ça n'a jamais été marqué...

M. Côté (Charlesbourg): Non, non.

M. Trudel: Pourquoi on le marquerait?

M. Côté (Charlesbourg): Un instant. Un instant Si vous voulez une logique, on va la suivre, la logique. Le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue nous dit: La commission Rochon - comme lui seul est capable de le faire avec toute l'emphase qu'elle mérite - la commission Rochon a dit, dans sa première recommandation, qu'y y avait trois éléments extrêmement importants, des acquis extraordinaires à notre système qui étaient: l'universalité, l'accessibilité, la gratuité. Et ce qu'il dit: Ce que je veux, c'est qu'on maintienne ça dans notre système. Le message. Oui, bien sûr. Qu'on le maintienne tel qu'il est. Si on dit que c'est ça qu'il faut maintenir comme acquis, c'est votre discours, c'est le discours de tout le monde et c'est le nôtre, il faut maintenir les acquis du système. Si c'est des acquis, c'est des choses qui existent déjà.

Et si elles existent c'est parce qu'il y a eu une pratique qui, tantôt, s'est inspirée de lois ou des lois. C'est là. On n'en exclut pas d'aucune manière, à ce moment-ci, ils sont là les trois. Et je le répète parce que je sais un peu où vous voulez en venir, parce qu'en mettant un ticket orienteur sur la table, à ce moment-ci, c'est plus tard qu'on va en discuter. Le ticket orienteur, je vous le rappelle, fera toujours en sorte qu'il s'appliquera au moment où il y aura des services accessibles et gratuits ailleurs. Et l'objectif fondamental du ticket orienteur n'est pas de faire de l'argent, mais d'orienter des personnes à des places où les services sont donnés, donc, accessibles et gratuits.

M. Trudel: Là, vous êtes en train de me réaffirmer que c'est de l'intention du législateur de confirmer les éléments fondamentaux du régime, que vous êtes pleinement d'accord avec ça, que c'est important de le réaffirmer, que c'est disséminé, parfois, quant à certains éléments dans certaines autres lois et, dans la loi sur l'organisation du système des services de santé et services sociaux au Québec, on n'en parlera pas. M. le ministre, il y a quelque chose qui ne fonctionne pas en quelque part.

M. Côté (Charlesbourg): D'abord. Il y a peut-être juste une chose qu'il faut rappeler pour qu'on ne se perde pas dans un débat. Je sais que c'est antiparlementaire et je vais l'employer - je vais l'employer pour vous et pour moi, donc, ce ne sera pas blessant pour personne des deux. Quant on dit au monde "gratuit", vous

êtes menteur et je suis menteur. Et tous ceux qui disent que le système de santé et de services sociaux est gratuit, tout le monde, c'est des menteurs parce qu'il y a quelqu'un qui paie en quelque part, et c'est l'individu qui paie. Alors, arrêtons de faire accroire au monde que le système de santé et de services sociaux, c'est un système gratuit, ça n'a pas de bon sens ce qu'on dit là. Ce n'est pas gratuit, c'est 12 000 000 000 \$ que ça coûte et il y a du monde qui le paie au bout de la ligne. Arrêtons de dire ça, ça n'a pas de bon sens. Ce dont on parle, c'est d'accessibilité aux services et on parle d'universalité des services. C'est ça les principes fondamentaux du système et la société québécoise s'est dit: Il faut trouver un régime qui va faire en sorte qu'on reçoive des services, peu importe notre condition sociale et financière. C'était ça, à l'époque. À l'époque, avant que ces régimes-là arrivent, si vous étiez bon avec le maire, il pouvait vous donner une petite carte, vous passiez parmi les pauvres de la gang et vous aviez accès au système pour vous faire soigner. C'était comme ça que ça fonctionnait. Moi, je le sais, je l'ai vécu chez nous avec un de mes frères. C'est ça qu'on a voulu corriger pour que l'accessibilité soit à l'ensemble des individus du Québec, acceptant que le fédéral en paie une partie, que les employeurs en paient une partie et que le fonds consolidé du Québec en paie une partie.

Ce n'est pas vrai quand on dit au monde que c'est gratuit. Je dois vous dire que je suis tanné qu'on me dise que c'est un système qui est gratuit, il n'est pas gratuit, le système.

M. Chevette: La gratuité est dans la prestation du geste. Au moment où tu reçois l'acte, il y a une gratuité. On ne dit pas... Sur le plan théorique de discussion, c'est clair que c'est les impôts des Québécois qui paient le système. On se paie des services collectifs. Mais il y a une différence entre imposer un ticket à celui qui reçoit l'acte par rapport au paiement global qu'on a à effectuer comme collectivité. L'individu, il a vraiment une gratuité vis-à-vis de lui, au moment de la prestation des services: gratuité, universalité, accessibilité, tous les grands principes qu'on a reconnus. Je pense que quand on fait le débat pour dire qui paie, c'est une collectivité qui se paie des services, mais les bénéficiaires, eux, bénéficient de la gratuité. C'est ça qui est en cause; c'est ça que mon collègue de Rouyn-Noranda-Témiscamingue dit.

Quand tu imposes un ticket ou un impôt à rebours, tu viens donc affecter la gratuité suite à la prestation de services. C'est clair. Alors que, socialement, dans les années 1971 et suivantes, ce qu'on a décidé, c'était de se payer un système où l'individu recevrait gratuitement des services quand il irait en chercher, mais pour lequel il contribuerait, de par son système d'impôt, à s'établir cette gratuité au moment où

il a à toucher un service. C'est ça, le raisonnement qu'il faut faire là-dessus.

M. Côté (Charlesbourg): Là-dessus, la discussion est bonne parce que, de part et d'autre, je pense qu'il y a probablement bien des mythes qui vont tomber. Il ne faut pas donner de vertu au ticket orienteur qu'il n'a pas; il ne faut pas lui donner non plus de défaut qu'il n'a pas.

(11 heures)

Qu'est-ce qui en est, aujourd'hui? Est-ce qu'effectivement il y a de l'orientation ou il n'y en a pas dans le système? La question est simple. Il y a de l'orientation dans le système. C'est un phénomène qui existe. Vous allez orienter des gens pour de la qualité; vous allez orienter des gens pour de la référence. Il y a donc déjà, à ce moment-ci, une question d'orientation pour des fins d'efficacité de soins, par exemple, parce que vous n'êtes pas à la bonne place et puis que vous allez être mieux traité si vous allez voir tel ou tel spécialiste qu'un généraliste. Je pense que ça m'apparaît assez important. Le ticket orienteur est un moyen additionnel qu'on se donne pour faire en sorte qu'on donne plus d'efficacité à notre système en référant l'individu à des services qui sont accessibles et qui sont gratuits ailleurs.

Finalement, je pense que c'est ça qui est l'objectif de base. Ça ne remet pas du tout en question, quant à moi, la gratuité à ce niveau-là. Si quelqu'un me faisait la démonstration que ça remettait en cause la gratuité, fondamentalement, comme objectif, je te dis que j'y repenserais. La gratuité et l'accessibilité, ça...

M. Chevette: Mais depuis quelques années, M. le ministre, dans les urgences, vous avez mis des infirmières - ça a commencé il y a cinq ou six ans là - qui font la sélection des patients à l'entrée à l'urgence, pour savoir s'il y a une urgence urgente ou bien si c'est moins urgent, de sorte que tu peux passer les urgences prioritaires. Ça se fait ça.

Quand vous le réferez à un spécialiste, vous n'êtes pas obligé de lui charger 5 \$, vous l'envoyez. Vous décidez et puis vous dites: Toi, tu vas être mieux traité par un spécialiste que par un omni. Quelle différence il y a entre ça et entrer à l'hôpital présentement, avec les infirmières qui font une sélection et qui, en apercevant une petite égratignure ici là, disent: Écoute là, va donc au CLSC, ils vont te faire ça beaucoup plus vite. Ici, tu vas être obligé d'attendre peut-être deux heures, deux heures et demie. Vous n'êtes pas obligé de charger 5 \$ pour dire ça. Vous pouvez dire: Va donc à la clinique privée, il y en a une d'ouverte sur le coin là, je ne sais pas moi, vas-y. Mais non, c'est 5 \$. Voyons!

Le principe, ils l'ont essayé en Suède, je crois, et je le dis sous réserve parce que je

pense que c'est en Suède qu'il a été tenté le ticket orienteur ou modérateur...

M. Côté (Charlesbourg): Norvège.

M. Chevette: Ah! c'est en Norvège, je savais que c'était dans les pays Scandinaves.

M. Côté (Charlesbourg): il est encore là.

M. Chevette: Mais il y a des endroits où Ms l'ont essayé et ils l'ont abandonné.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais pas en...

M. Chevette: Puis moi, je ne vois pas pourquoi on ne pourrait pas décider, que tu sois riche ou que tu sois pauvre, que, quand t'arrives à l'hôpital, Us regardent ton bobo et puis Us te disent: Toi, tu t'en vas là. Mais, si je suis riche et qu'après avoir regardé mon bobo, ils me disent que je serais mieux d'aller au CLSC... Aie! Comment ça te prend pour que je passe ici? Un 10 \$ sur le coin de la table et puis je passe ici. Ça, ça fausse le système. C'est de ça que j'ai peur.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, moi aussi, je partage ces craintes-là. Si j'avais un objectif financier, me m'assoierais dans mon fauteuil puis je me dirais: Oui, effectivement, il y a ces risques, mais, comme notre objectif est financier, on en a besoin absolument et puis c'est ça qu'on vise. Mais ce n'est pas ça qui est visé.

Je vais peut-être revenir avec un exemple et une question. Prenons l'exemple de l'Angleterre, parce que, évidemment, on s'inspire toujours de ce qui se passe ailleurs. Comment ça fonctionne en Angleterre? En Angleterre, ce n'est pas compliqué, non, non.

M. Trudel: On s'inspire toujours des autres. Est-ce que tes autres ne pourraient pas s'inspirer de nous autres aussi des fois?

M. Côté (Charlesbourg): Aussi, aussi. Aussi, et je pense, évidemment, que de mettre sur la table un certain nombre de questions à ce moment-ci... Et la France vient d'imiter l'Angleterre. C'est pour ça que, quand on parle de s'inspirer des autres...

En Angleterre, l'individu doit être inscrit sur la liste d'un omnipraticien, jusqu'à 3000 personnes par omni, maximum, selon un mode de rémunération qui est établi, et, pour le patient là, l'accessibilité c'est là. Tu vas là et, par la suite, tu vas ailleurs sur référence. Tu ne peux pas aller ailleurs. Ça, c'est le modèle de l'Angleterre.

Qu'est-ce qui se passe en France? C'est récent ça, c'est il y a quelques semaines. Une fédération médicale a effectivement signé... une sur un certain nombre, je ne sais pas comment il

y en a, mais les autres ont refusé d'examiner ou d'embarquer dans un plan comme celui-là où il y aurait abonnement, si on peut s'exprimer ainsi, de l'individu à un cabinet privé, à un médecin qui va lui dispenser les services de première ligne.

La deuxième phase de l'Angleterre, c'est la prise en charge totale de l'individu, à partir du moment où une clinique privée regroupe au moins 11 000 abonnés. On s'en va dans la deuxième phase. On va lui dire: On vous donne aussi des sous pour la deuxième ligne, de telle sorte que vous allez avoir davantage de pression ou d'intérêt à une prévention plus large de l'individu, puisque moins les gens vont être malades, plus ils vont être soignés en prévention, moins ils vont se retrouver en deuxième ligne, moins ça va être coûteux et vous en aurez les bénéfices.

On n'en est pas là, mais c'est des expériences qui se font auteurs aussi. En Norvège et en Finlande, qui ne sont pas quand même pas considérés comme les pays les plus à droite, l'expérience du ticket orienteur a été implantée, alors que le ticket modérateur a été essayé dans certains cas et éliminé. Modérateur, c'est autre chose, modérateur, c'est que tout le monde paie partout quand il y va, peu importe la condition économique, donc c'est bien différent.

Moi, je poserais peut-être juste une question au député de Joliette, si ça m'est permis, là, qui a une bonne expérience de l'administration - pas parce que je veux dire que le député de Rouvin-Noranda-Témiscamingue n'en a pas; il l'a dans le domaine de l'Éducation de manière plus importante que dans le domaine de la santé - ayant été ministre: Est-ce que c'est acceptable qu'on ait une clinique sans rendez-vous dans un centre hospitalier universitaire? Prenons ça au centre-ville de Montréal, dans un centre hospitalier universitaire?

M. Chevette: Clinique spécialisée?

M. Côté (Charlesbourg): Non, une clinique sans rendez-vous, point, de première ligne. Est-ce que ce ne serait pas plus approprié de se retrouver dans un cabinet privé, dans un CLSC qui donne des services de première ligne, que de se retrouver dans un centre hospitalier universitaire où on va renforcer - et il y en a - cette mission-là qui est une mission de deuxième, de troisième et même, dans certains cas, de quatrième ligne?

M. Chevette: Est-ce que c'est normal qu'il y ait une clinique de première ligne, si j'ai bien compris?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: Une clinique de première ligne dans un centre universitaire, ce n'est pas a priori inconcevable, ça dépend des possibilités du

milieu à côté. Moi, je reconnais que tout est conditionnel à l'organisation générale.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. Mais, c'est exactement ce que veut faire le ticket.

M. Chevette: Mais, ce n'est pas nécessairement la question du ticket, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Non. Non. Ce n'est pas nécessairement la question du ticket, mais c'est parce que, comme la discussion tourne autour du ticket, vous me permettez de me servir au moins de ce que je peux, là.

M. Chevette: Oui, je comprends. Mais c'est parce que si vous reliez ça au ticket, M. le ministre, moi, écoutez, j'aborde ça différemment. Je dis que, si on veut mettre de l'ordre entre la première ligne et la deuxième ligne, ce n'est pas par de l'argent qu'on va mettre de l'ordre; c'est par des missions bien spécifiques, des noyaux durs, comme vous parlez. Pas besoin de charger 5 \$ pour dire à quelqu'un: Tu vas être traité plus vite, plus rapidement à telle place. Moi, c'est ça que je ne comprends pas.

M. Côté (Charlesbourg): Oui...

M. Chevette: Juste en collectant votre cinq, là...

M. Côté (Charlesbourg): Oui...

M. Chevette:... vous créez un malaise et un problème là. Je vais dire comme le député de Verdun, vous allez créer des malaises dans les problèmes.

M. Côté (Charlesbourg): Je ne veux pas ajouter à la discussion, mais, dans toutes les réflexions qui ont été faites, à un moment donné, on a même dit: Effectivement, dans l'opinion publique, le fait de dire qu'on va collecter 5 \$, c'est négatif...

M. Chevette: Ah!

M. Côté (Charlesbourg):... tu sais, oui, oui.

M. Chevette: Ça me répugne!

M. Côté (Charlesbourg): Bon. Ce n'est pas si négatif que ça parce qu'il y a bien du monde qui est pour, sur le plan des sondages. S'il est contre certaines affaires, ça, au moins, il est pour, et ce n'est pas rien qu'un sondage qui l'a démontré. Donc, c'est...

M. Chevette: C'est un ensemble de faits de même qui créent d'autres sondages.

M. Côté (Charlesbourg): Ah oui! De toute

façon, vous pouvez....

M. Chevette: Non, c'est vrai.

M. Côté (Charlesbourg): Non. Non. Vous pouvez vous en réjouir, de toute façon, il y a une époque où je m'en suis réjoui.

M. Chevette: Bien sûr.

M. Côté (Charlesbourg): On reconnaît les grands partis à leur capacité de se relever. Vous autres, vous ne l'avez pas été dans cette période-là, donc on verra si on sera capables. O. K. ? C'est une autre affaire, là, qui se réglera en temps opportun.

On a même examiné la possibilité...

M. Chevette: Ah!

M. Côté (Charlesbourg):... de donner un crédit à quelqu'un qui effectivement se rendrait directement au CLSC au lieu d'en arriver avec le ticket orienteur. Évidemment, ça crée toutes sortes de problèmes d'application, c'est clair. Je ne dis pas que le ticket orienteur ne crée pas de problème d'application, ce que je dis, c'est que c'est un moyen de faire en sorte que les gens se retrouvent ailleurs, dans des ressources accessibles, gratuites, sans fondamentalement brimer le droit de l'individu à des services accessibles et gratuits.

M. Trudel: Mais, là-dessus, vous faites un choix. Il y a deux choix possibles: ou je mise sur l'intelligence, sur la compréhension, sur l'information, ou je mise sur la police, en mettant un ticket. Alors, vous faites un choix, au niveau du moyen, pour en arriver à ce que l'accessibilité s'exerce dans les endroits prévus à cette fin. Voyez la démonstration qui est déjà faite, soit à travers les sondages qui nous disent que, quand on veut avoir le service, on est même prêt à payer 5 \$ - parce qu'on peut le prendre dans ce sens-là aussi - reliée à l'autre phénomène qui se passe: les gens se présentent maintenant aussi au CLSC le 5 \$ à la main en disant: "C'est-u" ici pour avoir mes services? Ça, c'est du façonnement de mentalité, parce que, tantôt, ce qui va arriver, vous le savez bien. Tantôt, on va avoir façonné les mentalités à se donner une espèce de ticket modérateur; ça, c'est très clair.

Alors, je dis que c'est sur le choix que vous faites en matière d'accessibilité aux services: ou vous misez sur l'information... et là vous avez déjà une belle démonstration, c'est vous-même qui le dites, la Fédération des CLSC est venue le dire en auditions publiques ici, que juste le fait d'annoncer que ce serait de la véritable première ligne dans les CLSC: augmentation du volume de 15 % à 20 %. Vous ne pouvez pas prendre ce pari-là? Vous ne pouvez pas prendre le pari de l'intelligence, le pari de

l'information et le pari de l'orientation par les professionnels? Vous ne pouvez pas prendre ça comme orientation?

M. Côté (Charlesbourg): En tout cas, on aura des discussions quand arrivera l'article concernant le ticket orienteur, dépendamment du côté de la Chambre où on est. Je me réjouis, moi, que le message ait été entendu par plusieurs qui se sont déjà rendus au niveau du CLSC. On a un défi, un défi très important. Et ça, je l'ai toujours dit et je vais continuer de le dire, pour continuer ce pari-là, il faut qu'il y ait des ressources et qu'elles soient aussi accessibles, donc ouvertes. C'est clair que c'est un des moyens. Il y a un autre moyen qui est aussi à l'intérieur des mesures, qui est l'information 24-7. C'est un moyen, ça aussi. Donc, il y a une série de moyens pour tenter d'y arriver. Évidemment, on fera des discussions définitivement plus larges de l'impact quand on sera rendu là, mais ce sont des discussions qu'on a et qu'on continuera d'avoir d'ici ce temps-là. Mais c'est un moyen parmi tant d'autres.

Le Président (M. Joly): Oui, M. le député de Salaberry-Soulanges, peut-être dans le même ordre d'idées.

M. Chevette: Est-ce que je peux proposer au ministre qu'on arrête la discussion pour profiter du fait que mon spécialiste des...

Le Président (M. Joly): Écoutez, je pense qu'il y avait une question aussi dans l'air.

M. Chevette: Ah! vas-y.

M. Côté (Charlesbourg): On veut revenir, à ce moment-ci, à l'article 68, si je...

M. Chevette: Oui, c'est Marie-Clarac ou bien l'exemple de Marie-Clarac, pour comprendre le processus. Il y avait au moins - un, deux, trois, quatre - cinq communautés religieuses.

Le Président (M. Joly): Donc, nous allons suspendre l'article 70. J'appelle l'article...

M. Chevette: 68.

Dispositions générales (suite)

Le Président (M. Joly):... 68...

M. Chevette: C'est 68.

Le Président (M. Joly):... sur lequel il y avait déjà un amendement. M. le député de Joliette, est-ce que le monsieur qui vous accompagne sera celui qui va prendre la parole?

M. Chevette: Non.

Le Président (M. Joly): Non?
(11 h 15)

M. Chevette: Probablement qu'on va pouvoir régler ça très rapidement. Hier soir, c'était très clair dans la tête du notaire, ça ne l'était peut-être pas dans la mienne. Les trois religieuses ou les trois membres - parce qu'on ne doit pas dire religieuses - du conseil qui sont nommés sont bien les trois membres issus de la corporation qui détient toujours les actifs sur les immobilisations?

M. Gaudreau: Oui, et cette corporation...

M. Chevette: Donc, du conseil d'administration qu'ils ont été forcés de former en vertu de la loi 62, mais qu'ils ont fait dans le cas des sœurs de la Charité, c'est-à-dire en 1971. C'est en 1971 qu'on a créé les conseils d'administration et à l'époque, c'étaient quatre, si ma mémoire est fidèle, qui venaient des communautés religieuses...

M. Gaudreau: Des membres.

M. Chevette:... des membres. Quatre membres issus des corporations propriétaires, c'est ça?

M. Gaudreau: De la corporation, du fait qu'elle était propriétaire des immeubles.

M. Chevette: O. K. Mais les trois, en vertu de l'amendement que vous apportez, sont nommés à partir des membres actionnaires des immobilisations.

M. Gaudreau: Toujours les mêmes membres, toujours les mêmes représentations, sauf qu'ils vont venir en concurrence, dans le cas des conseils unifiés, parce qu'ils n'auront pas chacun trois membres au conseil d'administration; ils vont devoir se répartir, dans le cas des conseils unifiés, ces trois places-là. C'est là qu'est la particularité. Mais le cas de l'hôpital Marie-Clarac, lorsqu'ils sont venus en commission, c'est qu'ils devaient, eux, perdre le bénéfice d'un conseil propre, tomber sur un conseil territorial de CLSC dans l'avant-projet; eux voyaient partir toute administration propre à l'hôpital en plus d'une représentation partagée avec d'autres établissements du territoire, tandis que là, avec le projet de loi 120, ils reviennent avec un conseil malgré tout propre à la gestion, à l'article 99, et une représentation qu'ils vont exercer eux-mêmes, ils ne seront pas en concurrence avec d'autres.

M. Chevette: À toutes fins pratiques, c'est un peu un statu quo...

M. Gaudreau: On revient à la situation

actuelle.

M. Chevette:... mais avec une possibilité, si j'ai bien compris, en vertu de 99 et 103...

M. Côté (Charlesbourg): Un ménage.

M. Chevette:... de faire un petit ménage...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Chevette:... sans attaquer le droit de propriété réel à ceux qui...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est ça.

M. Chevette: Ça va.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement à l'article 68 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): L'article 68, tel qu'amendé, est adopté. J'appelle à nouveau l'article 70.

M. Côté (Charlesbourg): On pourrait régler 69 à ce moment-ci, puisqu'on s'est déjà entendus, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Sûrement, M. le ministre. Alors, je suspends l'article 70 et j'appelle l'article 69.

M. Côté (Charlesbourg): Remplacer, dans la deuxième ligne du paragraphe 3°, les mots "d'usagers que le nombre déterminé par règlement" par ce qui suit "de 20 usagers".

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, M. le ministre. Si je comprends bien, M. le ministre, vous retirez le premier amendement...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Joly):... pour introduire celui que vous venez de nous lire?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Joly): Donc, c'est fait. Donc, l'amendement à l'article 69 est-il adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît, M. le député?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): Merci. Donc, l'article 69, tel qu'amendé, est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Fonctions (suite)

Le Président (M. Joly): Adopté, merci. J'appelle à nouveau l'article 70.

M. Marcil: Ça avance, ça avance.

Le Président (M. Joly): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: M. le ministre, j'ai cru comprendre qu'on partageait un corridor commun sur les principes fondamentaux. J'adhère aussi aux auto-accusations que vous avez faites. De dire que vous êtes un menteur et que je suis un menteur, ça on dit que c'est gratuit.

M. Chevette: Vous seriez mieux d'être deux gars francs.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ce qu'on a décidé d'être.

M. Trudel: Quant à la compréhension dans le sens commun de services gratuits, je ne peux dire que j'adhère complètement à ce que vous dites, mais la base de ce que vous dites, j'adhère à cela, c'est-à-dire qu'on se les paient collectivement. Ce qu'on veut dire - et je le donne sous réserve - c'est un système qui n'exige pas des charges additionnelles individuelles, et là, je le dis entre guillemets. Là-dessus, M. le ministre, quand je dis "sans charges additionnelles individuelles", j'ai un problème, effectivement. J'ai un problème aussi avec les frais d'hébergement, les frais d'hôtellerie, et, là-dessus, je ne veux pas faire sauter la barrière.

Ce que je veux simplement dire, c'est ceci. Si vous êtes d'accord pour que nous cherchions à réaffirmer le caractère public, gratuit de nos services, dans le contexte qu'on vient de donner, est-ce qu'on peut se donner, et à votre appareil, le mandat de trouver une formulation? Je vous dis bien honnêtement, je ne l'ai pas la formulation, au lieu de vous présenter un amendement qui traduirait autre chose et qui, à défaut, ne nous permettrait donc pas d'affirmer les principes fondamentaux du système, de réaffirmer dans cet article, pour les établissements, les éléments fondamentaux de notre régime de santé et de services sociaux pour lequel on a fait un choix. Je suis même prêt à convenir que, si nous ne trouvons pas de formulation d'ici peu pour ce caractère gratuit au sens où encore une fois je viens de le définir, je ne poursuivrai pas la discussion devant l'impossibilité que les mots décrivent la réalité. N'est-ce pas?

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, ce

que je suis prêt à faire... parce qu'il y a des inquiétudes que vous avez que je partage. Cependant, il y a une pratique que nous avons depuis plusieurs années où on s'est dit tantôt une première vérité qui était: Ce n'est pas vrai, ce n'est pas gratuit. Bon. Il y a quelqu'un qui paie quelque part. Et ce n'est aussi pas vrai de continuer de laisser croire à la population qu'étant accessibles, qu'étant universels les services sont aussi, pour l'individu, totalement gratuits. Ce n'est pas vrai. Ce n'est pas vrai. Il y a de multiples exemples acceptés par tout le monde comme étant les règles de notre système même dit gratuit où les gens doivent contribuer. Prenons un certain nombre d'exemples pour bien se comprendre.

Notre système est accessible à un Américain, mais il n'est pas gratuit ou à un étranger, mais il n'est pas gratuit. La chirurgie esthétique, elle est accessible, mais ce n'est pas gratuit. Est-ce qu'on peut dire que tous les médicaments dont a besoin un individu sont gratuits? Non, en faisant exception des pharmacies à l'extérieur. Ce n'est pas de ça qu'on vous parle. C'est la clinique externe ou l'"ambulatoire". Non. Est-ce qu'on peut dire que, pour quelqu'un qui décide de prendre une chambre privée ou semi-privée dans un centre hospitalier, c'est gratuit? Non. Il doit en payer une partie. Pour nos adultes hébergés dans des centres hospitaliers de soins de longue durée ou dans des centres d'accueil, ce n'est pas gratuit. Et ça, c'est accepté comme étant un système qui est assez généreux. C'est à peu près ça qu'on peut se payer et encore avec certaines difficultés.

Donc, il y a des réalités dont on doit tenir compte avant de dire: Oui, effectivement, il faut bien le camper ou l'inscrire comme ça dans la loi, sans savoir toutes les conséquences que ça pourrait avoir. Ce que je suis prêt à proposer au député de Rouyn-Noranda... Je pense qu'on a besoin d'une réflexion. Adoptons 70, on se promet qu'on va revenir faire la discussion en cours de route au niveau de la gratuité. Si on peut trouver un moyen pour être capable de le mettre en tenant compte de ce qu'on vient de se dire, en quelque part... Écoutez là, je pense avoir démontré un petit peu d'ouverture depuis le début. Il y a des choses sur lesquelles je ne pourrai pas dire oui, mais on pourra le faire à ce moment-là et on fera le débat. Mettons en réserve qu'on a un débat à compléter à ce niveau-là. De notre côté, comme formation politique, il n'y a pas jamais personne qui a dit jusqu'à maintenant qu'on remettait en question l'accessibilité, l'universalité, la gratuité. Bon. Évidemment, on peut toujours se poser des questions sur l'impôt-services, sur le ticket orienteur quant aux effets, mais, fondamentalement, ces principes-là ne sont pas remis en cause de notre point de vue. Mais on aura la discussion quand les articles viendront dans le cas de la gratuité, bien, d'ici à ce qu'on termine,

je pense qu'on aura le temps. Moi, je vais mener une réflexion avec mes gens au ministère en leur demandant d'être ouverts.

M. Trudel: Je conclus donc qu'on pourrait éventuellement - je ne fais pas de condition sur la discussion - revenir même sur 70 si on trouvait...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel:... une formulation pour le dire dans 70, dans les affirmations.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: J'accepte. Adopté.

Le Président (M. Joly): Article 70 adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, M. le Président comme on s'est entendu, pour laisser la chance au caucus du Parti québécois de recevoir les médecins, pour arrêter une heure-Avoir su que c'était possible, j'aurais pu demander la même heure pour les recevoir mais je ne pensais pas que c'était possible.

Une voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Ce sera ma contribution - et...

M. Trudel: Est-ce que...

M. Côté (Charlesbourg):... j'espère que vous allez le dire aux médecins - à la transmission de l'information que les médecins veulent bien me transmettre.

M. Trudel: Est-ce qu'il y aurait d'autres messages plus urgents qu'on pourrait porter tout de suite aux médecins?

Le Président (M. Joly): Merci, M. le ministre. Nous ajournons nos travaux sine die.

(Suspension de la séance à 11 h 29)

(Reprise à 15 h 41)

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, la commission des affaires sociales reprend maintenant ses travaux. Lorsque nous nous sommes quittés, nous étions à l'article 71. M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): "L'établissement doit notamment:

"1° recevoir toute personne qui requiert ses services et évaluer ses besoins;

"2° dispenser lui-même les services de santé

ou les services sociaux requis ou les faire dispenser par un établissement, un organisme ou une personne avec lequel il a conclu une entente de services visée à l'article 78;

"3° veiller à ce que les services qu'il dispense le soient en continuité et en complémentarité avec ceux dispensés par les autres établissements et les autres ressources de la région et que l'organisation de ces services tienne compte des besoins de la population à desservir;

"4° diriger les personnes à qui il ne peut dispenser certains services vers un autre établissement ou organisme qui dispense ces services."

Et il y a un papillon qui se lit comme suit: Insérer, dans la deuxième ligne du paragraphe 4°, après le mot "organisme", les mots "ou une autre personne".

Et l'article se lirait comme suit, M. le Président, principalement le paragraphe 4°, pour ne pas étirer le temps inutilement: "4° diriger les personnes à qui il ne peut dispenser certains services vers un autre établissement ou organisme ou une autre personne qui dispense ces services".

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Est-ce que l'amendement est adopté? M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: Sur la particule, sur l'amendement?

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: C'était pour rejoindre quel objectif là, "ou une autre personne qui dispense ces services"?

M. Côté (Charlesbourg): Mme Demers.

Mme Demers (Laurence): Je veux dire, là on limitait ça tout simplement à un établissement ou organisme, mais il peut y avoir d'autres personnes physiques ou d'autres personnes morales qui dispensent les services qui ne sont pas des organismes. C'est pour que ce soit le plus large possible.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Est-ce que l'amendement est adopté?

M. Trudel: "Ou une autre personne qui dispense ces services" fait référence probablement à un cabinet privé.

Une voix: Un professionnel d'un cabinet privé.

M. Trudel: "Recevoir toute personne qui requiert ses services" ou "qui requiert des

services"? Particule qui peut être différente là. On ne partira pas tout de suite la bataille du ticket là. C'est: Une personne peut en arriver à être à la porte, pour employer une expression, à la porte d'un établissement pour requérir des services et on va devoir, j'espère, réorienter, la réorienter.

M. Côté (Charlesbourg): Non, c'est parce que "des services", ça peut ne pas être des services que l'établissement dispense et qui sont dans sa mission. Donc, à ce moment-là, "ses services" s'apparentent aux services qui lui sont reconnus à l'intérieur de sa mission. Ça n'exclut pas son obligation éventuellement de référer la personne à un établissement qui pourrait dispenser les services dont a besoin la personne; "des" services, à ce moment-là. Ici, le "ses" est approprié parce que c'est des services que l'établissement peut dispenser. Le 4° complète, évidemment, hein...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg):... parce que le 4° nous dit: "diriger les personnes à qui il ne peut dispenser certains services".

M. Trudel: Oui. Il rattrape à quelque part... Je ne pense pas que ce soit majeur, mais je pense que ça peut traduire une intention justement au 4°. L'établissement peut "diriger les personnes à qui il", etc, etc, etc., vers un autre service. Je pense qu'on les oriente ailleurs. Orienter les personnes - parce que là, ça fait beaucoup plus référence à de l'information transmise - orienter les personnes vers telle direction.

Une voix: Le ticket commence à rentrer.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Je n'ai pas dit qu'on payait pour les orienter.

Une voix: Elle est bonne. Elle est bonne.

M. Trudel: J'ai dit: On peut miser sur l'intelligence pour les orienter. Il dit: Le ticket commence à rentrer.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Ce n'est pas impératif, "diriger", ça, ici.

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce que, évidemment, c'est de deux ordres. Un établissement de première ligne peut ne pas avoir tous les services de première ligne; ça, c'est une première situation. La deuxième, c'est: Un établissement de première ligne va diriger en

spécialité, donc en deuxième ligne.

M. Trudel: Oui, parce que ce n'est pas le... de l'orientation au traitement. On peut les diriger par référence à une deuxième ligne et, à ce **moment-là**, ça devient impératif, parce que les soins qu'elles requièrent ne se dispensent qu'à cet endroit-là. On aurait pu effectivement quasiment régler l'article 70 en même temps en disant "orienter gratuitement les **personnes**"...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: ...et tout aurait été réglé, zingo! Les articles 70 et 71: auraient fait "adopté, adopté", et les principes auraient été ça.

M. Côté (Charlesbourg): Juste lui faire payer le coût de transport.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Le coût de transport à quelque part.

Je ne sais pas si mon collègue a d'autres remarques là-dessus, sur l'article 71.

M. Chevette: Bien, sur l'article 71, j'avais une question. Elle a probablement été posée. C'était "**ses**".

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: Je suppose que c'est toujours par rapport au noyau dur.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, c'est oui, mais avec toute la **possibilité** de la complémentarité ou de la périphérie que pourrait déterminer la régie régionale.

M. Chevette: Mais est-ce qu'il pourrait y avoir des ordres de donnés de ne rien dispenser en dehors du noyau dur par le réseau des 400? Est-ce qu'il pourrait y avoir des directives, par exemple, aux 400 personnes des établissements disant: En dehors du noyau dur, je ne vous permets pas de dispenser des services autres que ceux **compris** dans le noyau dur?

M. Côté (Charlesbourg): Un ordre venant de qui?

M. Chevette: Ça pourrait venir du...

M. Côté (Charlesbourg): 17 ou du 1?

M. Chevette: Ça pourrait venir de celui qui se donne des pouvoirs en vertu de la loi, de vous, par exemple.

M. Côté (Charlesbourg): Pas de manière générale. Ça me tenterait presque de prendre un cas d'actualité, mais on va attendre à la semaine prochaine. Effectivement, il y a de ces ordres, et

impératifs, pour dire: Vous ne dispenserez pas des services - prenons un exemple - en cardiologie, même si vous vous pensez suffisamment bons pour en faire.

M. Chevette: Pour une spécialité, je le comprends, mais par rapport aux missions. Si j'ai posé la question, c'est par rapport aux missions dont on discutait à l'article 55. C'est à l'article 55, je pense. Par rapport aux missions à l'article 55, par exemple, un centre hospitalier, il va faire des soins...

M. Côté (Charlesbourg): Services médicaux généraux et spécialisés.

M. Chevette: ...généraux et spécialisés, mais je suppose qu'un centre fait déjà de la prévention à l'intérieur de sa mission.

M. Côté (Charlesbourg): Comme complément.

M. Chevette: Étant donné que ce n'est pas dans son noyau dur, est-ce **qu'il** pourrait y avoir des directives pour dire qu'il n'y aura pas de prévention qui sera faite, puisque vous avez deux CLSC sous votre territoire, par exemple, qui font de la prévention, de sorte que...

M. Côté (Charlesbourg): L'article 55 n'est pas totalement fini dans son libellé.

M. Chevette: Oui, je sais.

M. Côté (Charlesbourg): Tout le monde échange pour tenter de trouver la formule la plus convenable à une réalité d'aujourd'hui. L'idée n'est pas de défaire la réalité. L'idée est d'empêcher éventuellement que des empires se montent dans le complémentaire alors que votre mission est le noyau dur.

M. Chevette: Donc, le "ses", c'est dans le cadre des services qui lui sont reconnus de par son agrément.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Chevette: C'est ça?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: Et à 4°, vous ne faites pas un amendement, au quatrième point, pour dire: "diriger gratuitement les personnes".

M. Côté (Charlesbourg): Non.

M. Chevette: Vous ne le faites pas?

M. Côté (Charlesbourg): Non.

M. Chevette: Pourquoi? "**C'est-u**" parce que

vous avez des arrière-pensées?

M. Trudel: C'est tout simplement parce qu'il n'a pas trouvé la formulation pour l'article 70. C'est juste ça, hein?

M. Côté (Charlesbourg): On a conclu les échanges en fin d'avant-midi en adoptant l'article 70, mais en se disant que, sur le plan gratuité, accessibilité, universalité, on avait une discussion à finaliser et que tout le monde travaillerait dans le but de trouver la meilleure formulation possible pour maintenir les acquis du système, tout en prenant en considération qu'au-delà de dire aux gens qu'on leur a menti dans le passé en leur disant que c'était gratuit, qu'ils payaient pareil, il y avait, à l'intérieur des établissements, des services qui étaient rendus, qui étaient accessibles, mais qui n'étaient pas gratuits, tels: chirurgie esthétique, c'est accessible, ce n'est pas gratuit. Les Américains peuvent venir chez nous, donc c'est accessible et ce n'est pas gratuit. Les personnes qui sont hébergées dans les centres d'accueil d'hébergement, c'est accessible, ce n'est pas gratuit. Des médicaments dans des cliniques externes pour des patients qui vont à la clinique externe, c'est accessible, ce n'est pas toujours gratuit. Donc, il y a un certain nombre de cas comme ceux-là qui étaient à identifier; c'est pour ça qu'on a conclu ce matin en adoptant l'article 70 et en se disant qu'on devrait revenir sur un débat un petit peu plus large éventuellement sur la gratuité. On va tenter de travailler là-dessus dès ce moment.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté?

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Adopté?

M. Trudel: Au deuxième paragraphe, au deuxième alinéa: "dispenser lui-même les services de santé ou les services sociaux requis ou les faire dispenser par un établissement, un organisme ou une personne avec lequel il a conclu une entente de services visée à l'article 78," Vous connaissez toute l'argumentation des organismes communautaires qui dit, grosso modo: Quand il y a un trop-plein dans les établissements, on fait du déversement; on fait du déversement et on est, le moins que l'on puisse dire... Et là, je ne prends pas tout de suite, en tout cas, le volet de l'argumentation des organismes communautaires. Je dis: La gestion budgétaire nous impose, le moins que l'on puisse dire, quelquefois une restriction de l'offre de service de l'établissement concerné tel que

défini dans sa mission et pour lequel il est agréé, cet établissement - je ne parle pas de l'agrément de médecins; il est agréé, cet établissement-là - et là, on déverse dans un autre lieu la responsabilité et le service à rendre, puis on pourrait employer toutes sortes de mots pour décrire la situation. C'est toujours le dernier au bout de la ligne qui se ramasse avec la personne concernée, le bénéficiaire ou l'utilisateur, qui, lui, est pris pour donner du service malgré l'absence de moyens, souvent, lui aussi. Alors, comment éviter qu'on introduise ici, à partir de la notion de "doit - enfin - dispenser lui-même les services de santé", en évitant le déversoir? Comment éviter qu'il y ait un déversoir qui s'installe?

M. Côté (Charlesbourg): C'est l'article 78 qui, normalement, devrait répondre à ça tantôt au niveau des contrats. L'article 78 devrait répondre normalement à votre question tantôt. Il y a déjà des amendements au niveau de l'article 78 que vous connaissez et qu'on vous a transmis.

M. Trudel: Oui, oui, je comprends, on a un chapitre là aussi. C'est parce que, déjà, on introduit dans cette notion-là que ça peut être quelqu'un d'autre qui rend le service, qui dispense le service qu'on est venu chercher dans mon établissement. Et là...

M. Chevette: À l'article 78?

M. Trudel: Oui, oui.

M. Chevette: À l'article 78, il n'y a pas seulement le mot "établissement"; le mot "organisme" revient.

M. Trudel: Oui, oui, je comprends.

M. Côté (Charlesbourg): On est d'accord. Ça, c'est "organisme". C'est parce que je pensais que c'était l'organisme communautaire. C'est de ça dont il avait fait état tantôt.

M. Trudel: Oui, oui, on en a fait état.

M. Côté (Charlesbourg): Alors que, dans ce cas-ci, ce que je comprends, c'est principalement des services interétablissements.

M. Chevette: Ici, c'est seulement interétablissements.

M. Côté (Charlesbourg): Un exemple qui répond à ça, pas à tout, pas à l'ensemble là: Sacré-Coeur a une entente avec Rouyn-Noranda, par exemple.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): C'est le genre de

chose qui est couverte par cet article-là, donc par "un établissement, un organisme ou une personne". Oui, c'est ça, "un organisme". C'est ça que j'essaie de voir, "un organisme", parce qu'on s'est dit, hier, qu'un organisme comprenait aussi un organisme communautaire.

M. Trudel: C'est ça ma...

Le Président (M. Paradis, Matapédia): M. La marche.

M. Lamarche: Merci, M. le Président. Si je saisis bien la question, M. le député, c'est: Pourquoi, effectivement, les organismes communautaires sont essentiellement soit au service d'un seul établissement ou servent uniquement de déversoir d'un ou des établissements comme tels?

M. Trudel: Oui, c'est ça ma...

M. Lamarche: C'est bien ça, fondamentalement? À l'article 78, ce qu'on a voulu effectivement élargir, c'est qu'il n'y ait pas nécessairement de contrat unique entre un établissement et un organisme communautaire sans, effectivement, voir le volet global qu'un organisme communautaire voulait jouer, d'où, par exemple, de l'inscrire davantage à l'intérieur d'une notion régionale ou de plans régionaux d'organisation de services. Antérieurement, ça se faisait de un à un; donc, la santé financière d'un organisme communautaire pouvait être énormément tributaire du service qu'il rendait essentiellement à un ou à des établissements, donc, devenait énormément plus vulnérable. Là, ça s'inscrit dans un contexte beaucoup plus global qui est l'article 78.

M. Trudel: Oui, mais mon autre préoccupation, c'est la suivante. Sauf erreur, les organismes communautaires, et là le ministre a le droit de prendre l'orientation qu'il veut là-dessus, disent: Nous autres, on ne veut pas vivre comme une entreprise de services, ça, c'est un et, deuxièmement, comment en arriver à mettre un verrou pour qu'à partir d'un service que je dois dispenser à l'intérieur de ma mission, je ne sois pas obligé ou je ne m'oblige pas à dire: Bon, bien, écoutez, moi, je ne peux pas donner ce service-là, je vais le confier par contrat à un organisme communautaire. Je vais vous citer un type d'exemple. Maintien à domicile: l'établissement, le CLSC, dit: Moi, je ne peux pas maintenir, je ne peux pas faire du maintien à domicile pour ce groupe de personnes-là parce que je n'ai pas assez de fric pour le faire. J'ai des besoins, mais je n'ai pas assez de fric pour le faire.

M. Côté (Charlesbourg): Vous êtes dans quoi là? Est-ce que c'est dans la clinique ou pas?

M. Trudel: Ce n'est pas dans la clinique.

M. Côté (Charlesbourg): C'est une autre affaire.
(16 heures)

M. Trudel: Et là, je dis: Moi, je ne suis pas capable de donner ce service-là même si... Alors, je confie ça à un organisme, sachant que ça va être fait à partir du - il faut bien employer le mot - on va développer un secteur du "cheap labor", par exemple.

M. Côté (Charlesbourg): Je suis content que vous preniez l'exemple pour qu'on tente de clarifier un certain nombre de choses. Le CLSC, sa mission, ce n'est pas de tondre le gazon dans le maintien à domicile, c'est d'assurer les services cliniques, d'abord. C'est ça qu'il va y avoir comme distinction éventuelle dans le maintien à domicile. Le clinique étant le plus important, il faut que ça se distingue de ce qu'on peut appeler communément le support domestique qui, dans certains cas, est nécessaire: un repas chaud de temps en temps, si la popote roulante peut passer. Ce qui s'est développé au fil des années, c'est que les CLSC ont développé, comme organisme communautaire, des popotes roulantes qui sont indépendantes, pour donner un certain service de support de maintien à domicile. Ça en est du maintien à domicile aussi, mais pas de la nature dont la responsabilité est celle de l'État, surtout au niveau du clinique. C'est pour ça qu'il faut faire une distinction entre les deux. Et le clinique devra être de responsabilité CLSC, alors que les organismes communautaires pourront, dans le support domestique du maintien à domicile, être beaucoup plus actifs, sans être à contrat avec le CLSC, mais autonomes dans leur gestion et dans leur action.

M. Trudel: J'essaie de trouver un cas à partir d'un centre hospitalier. Il faut que j'arrive...

M. Côté (Charlesbourg): Peut-être pour une bonne compréhension... Évidemment, le temps que je fais d'autre chose, le temps que j'essaie d'administrer des bouts au ministère, il y a de mes gens qui rencontrent des gens qui veulent nous voir pour nous mettre au fait de certains écueils à certains articles libellés comme ils sont libellés. Peut-être que M. Lamarche peut déborder l'article qu'on analyse pour tenter d'expliquer les représentations qu'on a eues, et que vous avez probablement eues, et dans quel cadre ça se situe sur le plan des changements qui sont apportés. Il me paraît important de le mettre en contexte, et ça n'implique pas seulement un article.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): M. Lamarche.

M. Lamarche: Merci, M. le Président. Il faut mettre en relation les articles 71, 78 et 84. La

notion de l'article 71, c'est effectivement l'entente qui peut exister avec des organismes. L'article 84, ce qu'on disait, c'était justement qu'il puisse y avoir des ententes de services, mais que la survie financière de l'organisme communautaire... Et là, je vous demande de regarder ici, à l'intérieur du projet de loi, du projet de loi comme tel.

M. Trudel: O.K.

M. Lamarche: Donc, si vous lisez l'article 84, c'est effectivement qu'il pouvait y avoir une entente de services, un échange de services, mais que la survie financière de l'organisme communautaire ne dépendait pas de cette entente-là. C'est fondamentalement ce que l'article 84 même enlevait, disant que, dans le fond, ça s'inscrivait davantage dans la dynamique régionale par rapport à ça. Sauf que, après discussion, il y a trois réseaux, essentiellement: déficience intellectuelle, alcoolisme-toxicomanie et santé mentale, qui, à cause de la pratique, à cause du développement - ce qu'on s'est fait dire - seraient mis à terre ou terriblement en mauvais point dans la dispensation des services comme tels si, effectivement, on appliquait de façon très stricte l'article 84 tel qu'il est là. Donc, ce qu'on a fait à la place, c'est abroger l'article 84, mais le situer davantage dans la dynamique de l'article 78 qui est, justement, dans une perspective régionale comme telle. Donc, la survie d'un organisme communautaire n'est pas uniquement tributaire de l'entente de un à un qu'il peut y avoir, mais va s'inscrire à l'intérieur - ce qu'on voulait depuis le début - des plans régionaux d'organisation de services concernant, par exemple, les déficients intellectuels, le rôle des organismes communautaires et un lien qui peut exister entre un organisme communautaire et un établissement. À ce moment-là, ça règle le problème des trois sans rendre essentiellement un organisme communautaire le déversoir d'un type d'établissement pour sa survie financière.

M. Trudel: Oui, c'est important de le préciser. À l'intérieur de ça, il y a deux écoles. Il y a l'école de ceux que vous mentionnez et des autres qui disent: Non, pas de contrat de services du tout, **c'est-à-dire**, on a l'autonomie, les orientations et l'évaluation.

M. Côté (Charlesbourg): Mais donnez-nous de l'argent. Je ne vous le mets pas dans la bouche, je vous le dis moi-même: Donnez-nous la liberté, on a nos méthodes de pratique, vous n'avez pas d'affaire dans nos affaires, on n'a pas nécessairement d'affaire à être complémentaires, mais payez-nous. Évidemment, je ne changerai pas de discours aujourd'hui, après avoir fait tout ce qu'on a fait. Oui, je crois à l'autonomie, l'autonomie de leurs orientations, l'autonomie de leur pratique, de thérapies alternatives, de

méthodes différentes de faire, et qui, à l'occasion, est une pépinière d'interventions qui sont bonnes et qui, à l'occasion, effectivement, sont récupérées par les institutions, et c'est une bonne affaire, il faut continuer d'encourager ça. Évidemment, avec les moments difficiles qu'on passe, on a besoin des organismes communautaires, on a besoin du bénévolat, sinon, si on devait tout payer demain matin, 12 000 000 000 \$, on peut le multiplier et on n'en aura jamais assez. Donc, ça, c'est vrai. C'est pour ça qu'on va maintenir l'autonomie.

Mais, évidemment, il faut au moins donner un pouvoir qui, à l'occasion, peut permettre à l'État de dire oui ou de dire non sur le plan du financement. Et la mission santé et services sociaux est déjà suffisamment large et interprétée de manière large pour qu'on puisse avoir un semblant de complémentarité à l'occasion. C'est un de mes fonctionnaires, un de mes supporteurs...

M. Trudel: Les plus ardents supporteurs...

M. Côté (Charlesbourg): ...pas dans mon comté, mais qui a vu de quelle manière on avait réglé les familles d'accueil et qui a toujours été impressionné par cette manière de faire.

M. Trudel: Et à qui vous aviez promis: Vous allez voir, je vais le planter, mon message.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Je te le passerai. Alors, c'est livré... Mon inquiétude touchait à cela. Mais un établissement, un centre hospitalier est rendu en février de l'année financière et on lui fait l'obligation de terminer, balancer, de ne pas faire de déficit parce qu'il n'aura pas son coût de système et il n'aura pas sa bonification, etc., les incitatifs qui sont dans le système maintenant.

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire qu'il n'aura pas un coût de système qui sert au développement qu'il veut faire tout seul.

M. Trudel: Il n'aura pas de coût de système et il ne pourra pas toucher... En tout cas, il ne pourra pas arriver à établir un résultat balancé à la fin de l'année. Alors, il dit: Moi, en psychiatrie, je ne peux plus donner de services, comme ma mission me l'a confié dans mon centre. Je ne peux plus faire ça parce que je suis obligé de couper - et je pourrais employer l'autre, sauf que c'est parce que j'ai de la misère à trouver l'autre exemple à côté pour l'aboutir - ou je ferme des lits pour balancer mon budget. Ces personnes-là qui vont se présenter dans cet établissement-là, en vertu de 1° et en vertu de 4°, il va les diriger quelque part. C'est dans ce sens-là que j'appelle qu'il peut y avoir un effet

de déversoir. C'est ça que je veux essayer d'encadrer, que l'établissement assume ses responsabilités parce que...

M. Côté (Charlesbourg): Vous n'êtes pas en train de me dire que c'est un phénomène qui est très répandu?

M. Trudel: Ah bien! on serait **peut-être** surpris, avec la politique de désinstitutionnalisation.

M. Côté (Charlesbourg): En tout cas, c'est parce que vous avez nommément identifié les centres hospitaliers.

M. Trudel: Non, je prenais comme exemple...

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Non, bien, c'est parce que je veux prendre votre exemple. Ça m'inquiéterait. Ça m'inquiéterait grandement. On fait quand même affaire avec des gens qui ont des responsabilités sur le plan administratif et qui tentent de les assumer au meilleur de leurs connaissances. Ça ne veut pas dire qu'on n'aura pas quelque part quelques exceptions. Peu important les balises sur le plan législatif qu'on voudrait mettre, ça pourrait arriver. Je vais vous donner un exemple. Ce n'est pas possible - c'est clair, ça - d'hypothéquer des immeubles qui appartiennent au gouvernement sans son autorisation. Imaginez-vous donc, M y en a qui ont réussi. Ce n'est pas extraordinaire! La banque s'est fait prendre.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Il y en a qui ont réussi et c'est bien clair. Peu important les balises que tu vas mettre, c'est possible. La règle générale est là et je pense qu'on a quand même un niveau d'administrateurs assez responsables. C'est le sens, la portée générale... Je comprends l'objectif qui est visé et qu'il faut absolument éviter que ces choses-là se passent. Je ne pense pas que ce soit nécessairement par des balises plus fortes sur le plan - à ce moment-ci, en tout cas - législatif.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Est-ce que l'article 71 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Le point est fait. Je pense que le message est passé. Le message, il a sa place à être passé ici. Mais, évidemment, c'est des cas d'exception. Si ça devait être une règle générale, je pense qu'on n'est pas sortis de l'auberge personne, hein?

M. Trudel: Non. Regardez, dans le cas de la politique de **désinstitutionnalisation**, en santé mentale, je pense qu'on peut dire, sans accuser personne nulle part, qu'il s'est retrouvé du

monde sur le trottoir en tabarnouche!

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Trudel: Il est né, d'ailleurs, à cet égard-là, un ensemble d'organismes, c'est le propre de la définition d'un organisme communautaire... Le besoin se manifeste, il y a des personnes qui, socialement, se sentent responsables, elles disent: Bon, on...

M. Côté (Charlesbourg): Et il y en a qui se cherchent des jobs et ils s'en trouvent en créant des organismes communautaires. Bon. C'est ça.

M. Trudel: On appelle ça le secteur de l'emploi communautaire.

M. Côté (Charlesbourg): Mais ce n'est pas un défaut.

M. Trudel: C'est de la création d'emplois. Ce n'est pas un défaut. Par ailleurs, il y a des établissements qui - ça aussi, c'est dans l'obligation - ont le devoir de balancer, ont le devoir de ne pas faire des déficits. Le ministre leur dit: Revenez à l'aéroport avant de demander des ajouts.

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha! Puis, là, ils attendent un rendez-vous...

M. Trudel: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): ...et là, je suis **poigné** en commission parlementaire.

M. Trudel: Là, vous allez leur dire que c'est la faute de votre gars, là. S'il ne me retient pas longtemps, je vais vous répondre, c'est lui qui me retient. C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, non, parce qu'on ne veut pas se faire des illusions, tout ce qu'on fait ici... On ne va pas donner de services à personne. Alors, on fait juste les bases, on établit des bases pour diriger les services. On n'a pas donné un service, nous autres, là, pas un service à la population encore qu'on a donné.

M. Trudel: Exactement. À travers la désinstitutionnalisation, donc il y a beaucoup de gens qui se sont retrouvés.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: À partir d'un objectif souhaitable, il y a eu des effets pervers.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Et pour l'établissement à qui on

dit... Vous savez, la vie des établissements, la vie des organisations, ça arrive, à quelque part, où c'est difficilement palpable. J'imagine le conseil d'administration qui se réveille ou le directeur général, on est 17, 400, le 400 du bout, il se réveille en février et il dit: Moi, si je veux balancer, si je veux présenter un budget équilibré à la fin de l'année, il va falloir que je réduise les services que je suis chargé de dispenser à la population; mais là, je ne suis pas assez irresponsable - j'espère - pour vous dire: Ah bien! ça veut dire budget ouvert n'importe quand; budget ouvert n'importe quand puisqu'il y a des besoins - c'est une notion illimitée, ça, des besoins. Ce n'est pas ce à quoi je veux en arriver, sauf que l'autre phénomène, je ne veux pas non plus que ce soit... Je vais le dire comme ça: Je ne veux pas non plus que ce soit trop facile à l'intérieur des organisations pour que les jeux de pouvoirs fassent en sorte qu'on en finisse par être obligé à restreindre les services qu'on est chargé d'offrir comme établissement public au public, puis que, finalement, le bout de la ligne, c'est que je déverse ça dans un organisme communautaire à quelque part, dans un organisme à quelque part, et c'est moi qui suis responsable. Moi, je comprends que tu peux avoir une entente avec un organisme pour...

Une voix: Suppléer.

(16 h 15)

M. Trudel: ...pas nécessairement suppléer, pour donner le service à l'intérieur de ton plan régional d'organisation de services, à l'intérieur. Mais ce que je veux, c'est qu'on le fasse en établissement, tel que la mission le prévoit, et, je le dis entre guillemets, si j'avais sept, huit avocats et notaires, vous savez que je vous aurais présenté un amendement comme il faut en disant: Je veux attacher ça pour qu'on le fasse d'abord en établissement à l'intérieur de sa mission et que c'est exceptionnel qu'on aille vers un organisme qu'on veut le déversoir.

Une voix:...

M. Trudel: Ce bout-là, ce n'est pas ça.

Une voix: Non, ce n'est pas ça.

M. Trudel: Excusez-moi.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Est-ce que l'article 71 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, je pense qu'elle offre un certain nombre de balises à ce moment-ci et, sans vouloir nier qu'on puisse se retrouver effectivement dans des situations comme le prétend le député, on se retrouvera davantage dans une situation très exceptionnelle et extrême d'administrateurs dont l'équilibre financier va davantage les guider

quant aux choix qu'ils vont faire. J'admets volontiers que, sur le plan de la "désins...", ça n'a probablement pas été le modèle parfait, et je pense que nulle part à travers le monde quand ça s'est fait, ça a été un modèle parfait, dans le sens que ça évolue. Bien sûr, on regarde toujours davantage et on a toujours davantage au visage les cas qui n'ont pas fonctionné que les cas qui ont bien fonctionné. Dans la désinstitutionnalisation, il y a quand même un niveau de succès relativement élevé, mais la visibilité est davantage sur les cas qui ne réussissent pas. Et ça, malheureusement, à ce moment-ci, sur le plan de la visibilité des données, on n'y peut rien, sauf qu'on a peut-être besoin de resserrer un certain nombre de choses et d'accompagner, de faire de l'accompagnement de manière plus importante. Souvenez-vous, notre messagère de l'espoir...

M. Trudel: Du vendredi après-midi.

M. Côté (Charlesbourg): ...du vendredi après-midi qui est toujours très active et qui, de manière régulière, m'écrit pour me dire ce qu'elle fait avec le Département de santé communautaire de Maisonneuve-Rosemont, qu'à telle place elle allait faire de la prévention, qu'elle accueille toujours chez elle et que sa fierté c'est de présenter celui qui est son conjoint aujourd'hui qu'elle a réhabilité, alors que d'autres avaient échoué auparavant. Ça, c'est un organisme communautaire qui a 2000 \$ de subvention par année par le SOC. Je trouve ça extraordinaire. Je trouve ça extraordinaire.

M. Trudel: Vous avez raison. Alors, je resserrerai à l'article 78.

M. Côté (Charlesbourg): O.K.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Avant de resserrer l'article 78, on va disposer de l'article 71.

M. Trudel: M. le Président, si vous voulez adopter avant de serrer, oui.

Des voix: Ha, ha, ha!

Une voix: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, voilà. Est-ce que l'amendement à l'article 71 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Est-ce que l'article 71, tel qu'amendé, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): J'appelle l'article 72. M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): "Un établissement doit élaborer, pour les usagers d'une catégorie déterminée par règlement, dans la mesure qui y est prévue, un plan d'intervention afin d'identifier ses besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services devront lui être fournis."

Il y a un amendement qui vise, premièrement, à insérer, dans la deuxième ligne, après le mot "règlement", les mots et chiffres "pris en vertu du paragraphe 12° de l'article 410". Deuxièmement, ajouter, à la fin de l'article, la phrase suivante: "Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à l'usager par les divers intervenants impliqués de l'établissement."

Vous aurez compris que, dans le cas du premier, c'est une précision quant au pouvoir réglementaire et, quant au deuxième, c'est de coordonner l'ensemble des services requis par le plan de services.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Merci, M. le ministre. Est-ce que l'article 72, tel qu'amendé, est adopté? M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.

M. Trudel: Je reviens sur terre, là. Donc, le seul amendement, c'est "pris en vertu du paragraphe 12° de l'article 410".

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): C'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): Plus l'autre qu'on vient de déposer, parce que dans l'autre on parlait d'un plan...

M. Trudel: En coordination.

M. Côté (Charlesbourg): Mais en coordination parce qu'on ne peut pas avoir de plan de services...

M. Trudel: Et la catégorie est déterminée à l'article 410 par le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): M. le député.

M. Trudel: Oui. Alors, au niveau de la réglementation, c'est le ministre, par règlement, qui va déterminer les usagers, les catégories d'usagers qui vont faire l'objet...

vention.

M. Trudel: ...des plans d'intervention.

M. Côté (Charlesbourg): Ou des plans de services individualisés; ils doivent être élaborés. C'est la même chose qu'aujourd'hui. Il n'y a pas de changement.

M. Trudel: Je pensais que tu savais ça par coeur; le matin, tu te levais et tu déterminais la catégorie.

M. Côté (Charlesbourg): Hein?

M. Trudel: Je pensais que tu le savais par coeur; le matin, tu te levais et tu disais: Ce matin, je classe ceux-là. Ha, ha, ha!

Le Président (M. Paradis, Matapédia): M. Lamarche.

M. Lamarche: Merci, M. le Président. Actuellement, si je regarde le règlement, les plans d'intervention comme tels sont dans les soins de longue durée et les services d'hébergement - c'est davantage ce qui requiert une dimension temps; là, effectivement, ce n'est pas dans du très court terme - de même que dans les centres de réadaptation. Donc, elles sont déjà identifiées par règlement, les clientèles qui sont dans les centres hospitaliers de soins de longue durée, dans les centres d'hébergement, de même que dans les centres de réadaptation.

M. Trudel: Ma vraie question maintenant.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! Parce que l'autre n'était pas vraie.

M. Trudel: L'autre, elle était vraie. Je me doutais de la réponse. C'était un préambule. Je voulais vérifier.

M. Côté (Charlesbourg): Le piège.

M. Trudel: Non. Mais vous ne pensez pas là que c'est l'article en or qui nous permettrait de dire que ça, ça doit être fait au niveau régional, au niveau de la régie régionale. Regardez, c'est parce qu'on est obligés forcément, le ministre est obligé de prendre ça mur-à-mur pour le Québec et, comme au niveau régional on fait un plan régional d'organisation de services, on peut déterminer quelles catégories ont besoin d'un plan de services. Là, vous les déterminez pour toutes les catégories, mais sur recommandation des établissements, à la régie régionale, on pourrait déterminer quels usagers ont besoin d'un plan de services et de la coordination qui doit en découler.

M. Côté (Charlesbourg): Des plans d'inter-

M. Côté (Charlesbourg): Je pense qu'il y a

un minimum qui doit être provincial. L'individu qui a des services de longue durée à Gaspé, à Montréal ou en Abitibi, règle générale, c'est à peu près le même individu, que ce soit en longue durée ou en réadaptation. Donc, ce qu'on a là, c'est le minimum. Que des régions veuillent avoir des compléments, des variantes, je n'ai pas d'objection à ça, mais, comme ministre, je suis obligé de m'assurer qu'il y a un minimum. Et ce n'est pas moi qui vais s'objecter à tenter de donner le plus d'oxygène possible au niveau des régions.

M. Trudel: Je trouve votre argumentation parfaitement **soutenable** de fixer les verrous. Je peux prendre ça d'un côté ou de l'autre. Je pourrais reprendre presque vos mots de tantôt en disant: Écoutez, on n'a pas affaire à n'importe qui; quand même c'est des établissements sérieux et ils font leur job; ils sont capables de le faire et ils sont capables de déterminer, et il y a des professionnels là-dedans. Mais votre argumentation est parfaitement soutenable. C'est moi qui avance souvent ici qu'on est en matière de gestion de services de santé et de services sociaux pour l'ensemble des Québécois et des Québécoises et il faut mettre les verrous pour ne pas que ça aille en bas de ça.

Ce qui m'inquiète aussi, c'est que rien n'empêche une régie régionale pour d'autres catégories. Si le ministre veut assurer des minima pour certaines catégories, moi, je pense qu'on pourrait, à tout le moins, introduire les deux ici, c'est-à-dire en vertu du paragraphe 12° de l'article 410 ou dans le plan régional d'organisation de services, dont je ne me souviens plus par coeur l'article.

M. Côté (Charlesbourg): C'est possible. C'est déjà possible. Ce qu'on dit, ça, c'est le minimum et c'est obligatoire. Dans le reste, il n'y a rien qui les empêche et même, il y en a qui le font.

M. Trudel: Bien sûr. Je connais des établissements, effectivement. C'est le conseil d'administration d'un centre de réadaptation qui existe...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Mais je vais vous dire que... On n'est pas pour citer des cas à tort et à travers, mais d'autres établissements de type réadaptation qui ne croient pas à cette approche-là **multidisciplinaire**, la loi ne leur en fait pas obligation du plan de services. Ils ne le font pas.

Une voix:...

M. Trudel: Mais non. C'est pour certaines catégories, mais je parle des catégories qui ne sont pas dedans.

M. Côté (Charlesbourg): Dont on est en réadaptation à...

M. Trudel: Non, non.

M. Côté (Charlesbourg): Au niveau de réadaptation, on a longue durée et, tantôt, à l'article 35 et à l'article 42...

M. Lamarche: Pour chaque bénéficiaire admis ou inscrit dans un centre de réadaptation...

Le Président (M. Paradis, Matapédia): M. Lamarche.

M. Lamarche: Ça devrait viser autant des déficients intellectuels, des auditifs, des visuels, des locomoteurs, ceux, dans le fond, où il y a une dimension temps. Encore là, si c'est essentiellement une intervention ad hoc ou sporadique, là c'est différent. Mais c'est fondamentalement ce que ça dit et c'est dans tous les centres de réadaptation qu'on mettait le minimum.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): L'article 72 est-il adopté? M. le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue.
(16 h 30)

M. Trudel: Une dernière petite vérification à l'article 410.

Alors, là, actuellement, vous avez deux, trois catégories?

M. Côté (Charlesbourg): Il y en a deux.

M. Lamarche: Deux types d'établissements, on s'entend.

Une voix: Ça regroupe beaucoup de clientèles.

M. Lamarche: C'est ça, parce que centre de réadaptation, ça regroupe déficients intellectuels, auditifs, visuels, locomoteurs.

M. Trudel: Ah oui!

M. Lamarche: J'en oublie **peut-être**, là, jeunes mères en difficulté, j'imagine, aussi, parce que c'est une catégorie de réadaptation.

M. Côté (Charlesbourg): Alors que l'autre, c'est longue durée.

M. Lamarche: L'autre, c'est centre hospitalier de soins de longue durée et centre d'hébergement.

M. Trudel: Il n'en échappe pas gros. Ça va, adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Est-ce que l'amendement à l'article 72 est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Est-ce que l'article 72, tel qu'amendé, est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): J'appelle l'article 73.

M. Côté (Charlesbourg): "Lorsqu'un usager d'une catégorie déterminée par règlement doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant la participation de plusieurs intervenants, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui désigné après concertation entre les établissements concernés doit lui élaborer un plan de services individualisé."

On a un amendement, M. le Président.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Allez-y, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Remplacer l'article 73 par le suivant: "Lorsqu'un usager d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 12° de l'article 410 doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant, outre la participation d'un établissement, celle d'autres intervenants, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui des intervenants désigné après concertation entre eux doit lui élaborer un plan de services individualisé." On dit que la correction est nécessaire puisqu'un intervenant autre qu'un établissement, par exemple l'école, pourrait être appelé à élaborer un plan de services individualisé.

Une voix: Pour une intégration scolaire.

M. Côté (Charlesbourg): Intégration scolaire.

M. Trudel: Intégration scolaire dans le cas d'une personne handicapée.

M. Côté (Charlesbourg): Stimulation précoce.

M. Trudel: Stimulation précoce. Est-ce qu'il n'y aurait pas lieu, surtout pour la deuxième catégorie, si ce n'est pas celui qui dispense la majeure partie des services en cause, celui des intervenants désigné après concertation entre eux qui doit lui élaborer un plan de services individualisé, de baliser ça dans le temps? Par exemple, en matière d'intégration scolaire, fréquemment, on a des gens qu'on reçoit à nos bureaux qui ne savent pas trop trop qui est responsable: Est-ce que c'est la commission

scolaire? Est-ce que c'est l'OPHQ? Est-ce qu'il n'y aurait pas lieu de baliser ça? Je ne dirais pas mettre un mois, 30 jours ou 32 jours. J'aimerais ça, peut-être, donner une indication de temps, parce qu'il y a des gens qui se font "barouetter" - si vous me permettez l'expression. C'est beaucoup plus...

M. Côté (Charlesbourg): À l'article 74, il est fait.

M. Trudel: Il est fait.

M. Côté (Charlesbourg): ...laisser le temps de le faire. S'il n'est pas fait, H peut traîner pendant six mois.

M. Trudel: Je vais vous dire franchement... Diligence, délai raisonnable.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, comme on n'est pas uniquement concerné, il y a aussi l'éducation.

M. Trudel: Oui. C'est précisément...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais c'est parce que je ne peux pas avoir autorité sur l'éducation par ma loi.

M. Trudel: Non, c'est plus... On ne peut pas avoir un délai de rigueur sur un autre ministère, un autre organisme. Je pense que c'est plus aux établissements et aux intervenants, pour montrer le souci que ça, là, H y a comme intérêt à faire diligence. Alors, avec diligence et dans un délai raisonnable, et ça, ça n'implique pas d'impératifs.

M. Côté (Charlesbourg): À l'article 74, on disait: Chacun des plans doit être élaboré le plus tôt possible... "Chacun des plans visés respectivement aux articles 72 et 73 doit être élaboré..."

M. Trudel: Non, non, là ce n'est pas le même objet.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non c'est ça. C'est pour ça qu'on serait probablement mieux sur ça tout à l'heure. Mais c'est l'indication qu'il faut donner.

M. Trudel: Oui, c'est ça. Parce que là on ne peut pas en matière clinique dire: C'est impératif une semaine, 10 jours.

M. Côté (Charlesbourg): On pourrait insérer, à titre d'essai avant même de rédiger le papillon, M. le Président, à l'avant-dernière ligne, après "entre eux doit", "le plus tôt possible", "lui élaborer un plan de services individualisé". Il y a une indication que ça ne doit pas traîner.

M. Trudel: C'est parce que "le plus tôt possible", ça peut se rapporter à l'un ou à l'autre, pour lui faire un plan de services ou désigner celui qui agira pour élaborer...

M. Lamarche: "Doit lui élaborer le plus tôt possible".

M. Trudel: En tout cas, pour un, j'aimerais beaucoup mieux le placer là. J'aimerais beaucoup mieux le placer là.

M. Lamarche: Parce que vous voulez éviter le fait que ce soit la concertation qui se fasse le plus tôt possible et non pas l'élaboration. C'est ça que vous voulez, autrement dit.

M. Trudel: C'est-à-dire que je voudrais que les deux se fassent.

M. Lamarche: Non, non, je comprends.

M. Trudel: Je veux que les deux se fassent, mais... Si on a la même préoccupation, c'est le client qui a besoin de services, j'aime mieux mettre l'accent là. Attendez une seconde.

M. Côté (Charlesbourg): Donc, M. le Président...

Le Président (M. Joly): Oui, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg):... l'amendement serait le suivant: Insérer après "élaborer", "le plus tôt possible". Donc, ça se lirait comme suit: "Lorsqu'un usager d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 12° de l'article 410 doit recevoir, pour une période prolongée, des services de santé et des services sociaux nécessitant, outre la participation d'un établissement, celle d'autres intervenants, l'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui des intervenants désigné après concertation entre eux doit lui élaborer le plus tôt possible un plan de services individualisé."

M. Trudel: Ça va pour l'amendement.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement, tel que proposé, est adopté.

M. Trudel: L'amendement est adopté, oui.

Le Président (M. Joly): Adopté.

M. Trudel: L'article... J'ai une autre question.

Le Président (M. Joly): Allez, M. le député.

M. Trudel: "Qui nécessite, outre la parti-

cipation d'un établissement, celle d'autres intervenants." Ce n'est pas nécessairement d'autres établissements.

Une voix:...

M. Trudel: O. K. "L'établissement qui dispense la majeure partie des services en cause ou celui des intervenants désigné après concertation entre eux." Les mots "entre eux", ça pourrait être un intervenant qui soit chargé d'élaborer le plan de, qui soit autre qu'un établissement.

M. Lamarche: C'est ce qu'on mentionnait tantôt, ça pouvait être effectivement le milieu scolaire si, effectivement, l'ensemble de la problématique est davantage mis sur l'intégration scolaire ou la stimulation précoce ou...

Une voix:...

M. Lamarche: Ça dépend de la problématique, c'est pour ça qu'on a voulu le mettre là où est la majeure. Donc, on dit "l'établissement", bien sûr, parce que l'établissement a une responsabilité, mais ça peut être aussi un autre intervenant, qui n'est pas nécessairement un intervenant à l'intérieur du milieu de la santé et des services sociaux, il peut être soit dans le milieu scolaire, soit dans le milieu du travail. Ça, c'est les deux exemples qui me viennent particulièrement à l'esprit.

M. Trudel: Ça peut être, là aussi, un organisme communautaire à cette fin...

M. Lamarche: Ça pourrait être un organisme communautaire, certainement.

M. Trudel:... qui soit chargé d'élaborer le plan.

M. Lamarche: Oui. J'ai oublié ça, mais effectivement.

M. Trudel: En toxicomanie, la désintoxication, par exemple, on pourrait confier à un organisme un suivi dans le plan et on dit: C'est toi qui coordonnes ça parce que tu...

M. Lamarche: Et la majeure est là.

M. Trudel: La majeure est là, ou on s'entend que: C'est toi qui dois le faire, même si ce n'est peut-être pas majeur en termes de temps calculé, tu es le meilleur pour faire ça.

M. Lamarche: C'est ça qu'est l'esprit.

Le Président (M. Joly): Donc, l'article, tel qu'amendé, est-il adopté?

M. Trudel: Ça va. Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté. J'appelle l'article 74.

M. Côté (Charlesbourg): "Chacun des plans visés respectivement aux articles 72 et 73 doit être élaboré, dans la mesure du possible, en collaboration avec l'usager le cas échéant.

"Ces plans doivent contenir un échéancier relatif à leur évaluation et à leur révision. Cependant, ils peuvent être modifiés en tout temps pour tenir compte de circonstances nouvelles, en collaboration avec l'usager." (16 h 45)

Il y a un amendement qui vise à supprimer, dans la troisième ligne du premier alinéa, les mots le cas échéant". Et on me dit qu'en éliminant "le cas échéant", c'est de pure forme. Donc, ça se lirait comme suit maintenant: "Chacun des plans visés respectivement aux articles 72 et 73 doit être élaboré, dans la mesure du possible, en collaboration avec l'usager.

"Ces plans doivent contenir un échéancier relatif à leur évaluation et à leur révision. Cependant, ils peuvent être modifiés en tout temps pour tenir compte de circonstances nouvelles, en collaboration avec l'usager."

M. Trudel: Je veux retourner à la section des droits des usagers, le droit de l'usager de participer à toute décision affectant son état de santé et de bien-être. Il a notamment le droit de participer... C'est l'article 10, excusez, l'article 10. "Il a le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé, lorsque de tels plans sont requis conformément aux articles 72 et 73." Il y a "dans la mesure du possible" et, l'autre bord, il y a le droit.

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce que ce n'est pas toujours possible pour certains individus.

Une voix: Un déficient intellectuel.

Une voix: Je vais vous donner un exemple. Quelqu'un qui est dans une condition médicale difficile...

M. Trudel: Je comprends qu'il y a des catégories, mais il y a un droit à l'article 10...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel:... et c'est rien que "dans la mesure du possible" à l'article 74? Il a le droit ou il n'a pas le droit?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, je comprends là.

M. Trudel: Vous allez vous retrouver à

quelque part, on va se retrouver à quelque part. Quelqu'un qui va demander une injonction, il va dire: Moi, en vertu de l'article 10, j'ai le droit d'être là.

M. Côté (Charlesbourg): Je comprends très bien parce que si je vous saisis très bien, quand on dit "dans la mesure du possible", il y a quelqu'un à quelque part qui peut dire: Ce n'est pas possible.

M. Trudel: C'est ça, exactement ça. C'était la question suivante. Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): À l'article 10, c'est un droit, mais ce n'est pas une obligation pour l'individu. C'est un droit.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): S'il ne veut pas, c'est aussi son droit.

M. Trudel: C'est sûr.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Alors, à partir du moment où c'est sûr que c'est aussi son droit, c'est pour ça que "mesure du possible", s'i dit: Non, je n'en veux pas, moi; organisez-vous avec vos affaires...

M. Trudel: Correct pour ce bout-là, mais...

M. Côté (Charlesbourg): Là, "le cas échéant" est parti.

M. Trudel: Non, mais...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel:... l'autre bord...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel:... quand c'est le professionnel responsable du plan visé aux articles 72 et 73. Non, non, non, il n'est pas apte, lui, à participer; je ne veux pas le voir dans la salle, lui, pour préparer le plan d'intervention; je ne veux pas qu'il soit dans la cabane, lui, là. Là, il dit: Non, moi, j'ai le droit en vertu de l'article 10.

M. Côté (Charlesbourg): Le droit à l'article 10 est là. C'est parce que le droit à l'article 10, H est là. Je pense que ce que le député a saisi, c'est que dans la mesure où il ne veut pas participer, si on enlevait "dans la mesure du possible", ça signifierait qu'il n'y en aurait pas.

Une voix: Il n'y aurait pas de plan.

M. Côté (Charlesbourg): Il n'y aurait pas de plan. Ça n'a pas de bon sens.

M. Trudel: Mon avis, c'est bien mieux d'enlever "dans la mesure du possible" et de garder "le cas échéant", parce que là, tu lui laisses sa liberté de choix. "Chacun des plans visés respectivement aux articles 72 et 73 doit être élaboré, en collaboration avec l'utilisateur le cas échéant." Regardez. Votre première impression en lisant ça, avec des yeux "non avocasseux", "non notariés", M. le ministre, vous avez constaté, vous avez dit: Bien oui, bien sûr, dans la mesure du possible, il faut qu'il soit là, il a un droit. C'est la première réaction que vous avez eue.

M. Lamarche: Si je peux me permettre et je ne suis vraiment pas un juriste...

Le Président (M. Joly): M. Lamarche.

M. Lamarche: Merci, M. le Président. Si vous mentionnez "avec l'utilisateur le cas échéant", ça veut dire que ça peut se faire avec la collaboration de n'importe qui d'autre, puis l'utilisateur le cas échéant. C'est d'ailleurs pour ça qu'on le laisse enlevé. Ha, ha, ha!

M. Trudel: Vous pouvez au moins convenir que ce n'est pas la trouvaille du siècle de dire dans cet article-là: Il a le droit d'être là, puis dans la mesure du possible; il va être là dans la mesure du possible. L'indication n'est pas d'une absolue clarté: Chacun des plans visés, des plans individualisés d'intervention ou de services, aux articles 72 et 73 doit être élaboré et doit être... Supposons qu'il n'y avait pas d'exception.

Le Président (M. Joly): Allez, M. Lamarche.

M. Lamarche: Juste pour vérifier, M. le Président. Dans le fond, "dans la mesure du possible", pour nous, c'était le fait que l'utilisateur ne veuille pas le faire. Donc, on dirait: "doit être élaboré", si l'utilisateur y consent, "en collaboration avec l'utilisateur".

M. Trudel: Ah bien là, ça va se rapprocher de la trouvaille du siècle, M. le sous-ministre. Ça se rapproche de la trouvaille du siècle. Là, j'aime autant vous le dire.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Lamarche: Mais là, on regarde sur le plan juridique, je veux dire, je n'ai vraiment pas d'idée, je ne suis vraiment pas juriste.

M. Trudel: Des fois, l'histoire est brisée par les... Pendant qu'ils réfléchissent, je vais aller voir autre chose.

M. Lamarche: Bien, ça me déçoit, monsieur, parce que je dis toujours que j'ai une idée par année.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Lamarche: Je l'ai eue.

Le Président (M. Joly): M. Lamarche.

M. Lamarche: Merci, M. le Président. Article 74: "Chacun des plans visés respectivement aux articles 72 et 73 doit être élaboré en collaboration avec l'utilisateur, s'il y consent."

Une voix: Ça fait deux bonnes idées.

M. Lamarche: Ou en collaboration avec... Il faut faire attention dans la formulation, M. Trudel, que si on le met, s'il refuse, s'il ne dit rien du tout, il n'y a rien qui se fasse.

M. Trudel: Oui. Mon petit voyage...

M. Lamarche: O. K. Et c'était ça qui était l'élément, donc on dit...

M. Trudel: Mon petit voyage, c'était ça. Je ne veux pas non plus qu'il y ait automatiquement un 24e formulaire...

M. Lamarche: Non, c'est ça.

M. Trudel:... puis, à l'inverse...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, et s'il ne se passe rien.

M. Trudel:... qu'il est sourd et muet et l'autre dit: Non, moi, je ne comprends pas les signes.

M. Lamarche: C'est ça. Mais ce n'est pas ça qui était l'élément. "S'il y consent", donc dès qu'il y consent, ça se fait en collaboration avec l'utilisateur. Mais si jamais il ne dit rien, ni un oui, ni un non, pour ne pas faire en sorte que la machine-

Le Président (M. Joly): Soit arrêtée, limitée.

M. Lamarche: Oui, c'est ça.

M. Trudel: Oui, je pense que ça pourrait se... Oui.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement...

M. Trudel: Non?

Le Président (M. Joly): Non? Excusez. Vous n'êtes pas satisfait. Voulez-vous vous surpasser M. Lamarche? (17 heures)

M. Lamarche: On peut vous dire un tout petit peu le problème, c'est-à-dire qu'on peut le

trouver ensemble. C'est que si on met "s'il y consent" à la fin, nous, on pensait que c'était fondamentalement à collaboration. Mais il faut faire attention parce que ça peut être à élaboration.

M. Trudel: Ah oui! Il ne faut pas que ce soit la qualification de l'élaboration.

M. Lamarche: Et c'est là qu'est la difficulté. Donc, ouf! je vais avoir une autre idée cette année.

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, ça soulève un certain nombre de problèmes au niveau du consentement, au niveau du refus qui peuvent créer d'autres embêtements. Je pense qu'on s'est entendus sur le sens qu'on voulait. On va suspendre l'article pour un papillon qui va répondre à nos attentes. On s'est entendus sur le fond.

M. Trudel: O. K. Ça va. Juste, à titre de commentaires, regardez comment, dans l'exercice des droits des personnes handicapées, on libelle un article semblable. Ça va pas mal plus loin: Dans l'élaboration d'un plan de services et dans les modifications qui y sont apportées, l'Office doit respecter le libre choix de la personne handicapée. On ne le règle pas avec ça. Je fais juste vous laisser ça.

M. Côté (Charlesbourg): Le prix à payer est très élevé. Ça aurait pu être un point de référence.

M. Trudel: Ça aurait pu être une bonne référence. Ça aurait pu être une bonne...

M. Côté (Charlesbourg): Ça aurait pu être une trouvaille. Suspension de 74, M. le Président, pour...

Le Président (M. Joly): Je pense, de mémoire, qu'on avait adopté l'amendement, mais qu'on était sur le point d'adopter l'article et que, nécessairement, on a décidé d'y revenir. Donc, nous allons suspendre l'article...

M. Côté (Charlesbourg): O. K.

Le Président (M. Joly):... tel qu'amendé, et nous y reviendrons.

M. Trudel: Tel qu'amendé.

Le Président (M. Joly): Oui. Parce qu'il était déjà...
J'appelle l'article 75.

M. Côté (Charlesbourg): "L'établissement détermine les services de santé et les services sociaux qu'il dépense de même que les diverses

activités qu'il organise, en tenant compte de sa mission, des ressources disponibles et des plans régionaux d'organisation de services élaborés par la régie régionale pour l'atteinte des objectifs fixés aux divers programmes établis par le ministre."

Il y a un papillon, M. le Président: Remplacer, dans la première ligne, les mots "sa mission" par les mots "la mission de tout centre qu'il exploite".

Ça se lirait maintenant comme suit: "L'établissement détermine les services de santé et les services sociaux qu'il dépense de même que les diverses activités qu'il organise, en tenant compte de la mission de tout centre qu'a exploite, des ressources disponibles et des plans régionaux d'organisation de services élaborés par la régie régionale pour l'atteinte des objectifs fixés aux divers programmes établis par le ministre."

Le Président (M. Joly): Merci, M. le ministre. M. le député.

M. Trudel: 1, 17, 400. Le ministre élabore... Non, ce n'est pas le numéro de la loto d'hier soir.

Le Président (M. Joly): Il serait peut-être bon d'expliquer. Les gens vont penser qu'on joue au bingo.

M. Trudel: Ah! 1, 17, 400, c'est la version partisane. C'est le ministre qui décide tout, 17 contrôleurs régionaux et 400 exécutants sur le terrain qu'il choisit lui-même. Ça fait 1, 17, 400. C'est la version partisane, ça.

M. Côté (Charlesbourg): La vérité maintenant.

M. Trudel: La vérité, maintenant, c'est...

M. Côté (Charlesbourg): 1, 17, 400.

M. Trudel:... 400 qui passent dans la passoire du ministre, de l'École nationale d'administration publique et du troisième que j'oublie, qui sont bien sélectionnés et dont le premier critère est l'obéissance, qui se rapportent à 17 présidents-directeurs de régies régionales, mais qui n'ont toujours rien qu'un "boss" en haut, le ministre et le ministère de la Santé et des Services sociaux où il n'y a personne qui disparaît de là.

M. Côté (Charlesbourg): Comme si l'obéissance ce n'était pas de règle aujourd'hui.

M. Trudel: Moi, je dis que ça dépend du chef de la communauté. Donc, les programmes établis par le ministre, intégrés au plan régional d'organisation de services de la régie régionale

et je construis les services de santé et/ou les services sociaux suivant les centres que j'exploite. C'est parce que je veux bien retrouver, là... Ici, c'est le coeur, ce que je vais faire comme établissement.

M. Côté (Charlesbourg): On va retrouver les 1, 17, 400.

M. Trudel: C'est 1, 17, 400. Alors, ça va être ça la mécanique des programmes élaborés par le ministre, transmis à la régie régionale pour les incamer dans la région sociosanitaire concernée et les établissements qui vont déterminer les services de santé et les services sociaux à dispenser à l'intérieur de ces programmes dans le plan régional d'organisation de services.

M. Côté (Charlesbourg): À première vue, ça semble être une interprétation honnête et non partisane de l'article 75.

M. Trudel: Comme ça part de là, vous allez me situer la politique de santé et de bien-être et qu'est-ce que ça va vouloir dire pour les autres exécutants des oeuvres du ministre sous forme de programmes?

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, M. Lamarche...

Le Président (M. Joly): Oui, M. Lamarche.

M. Lamarche: Je me permets de dire que vous avez posé une excellente question. Dans le fond, c'est justement ce qu'on tente de faire.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ce que ça donne quand que je dis que c'est dommage!

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Lamarche: Lorsqu'on mentionne "des objectifs fixés aux divers programmes", on veut, effectivement, à partir de la politique de santé et de bien-être, identifier les objectifs, notre façon d'atteindre les objectifs en termes de types de services - je vais revenir tantôt là-dessus - et de ressources dans la notion de programme, comme, par exemple, personnes âgées en perte d'autonomie, jeunes en difficulté d'adaptation, santé mentale. Je donne effectivement des exemples, non pas que la nomenclature des programmes soit complète là-dedans. Donc, nous, le programme, c'est ce qui s'adresse soit à un problème, soit à une clientèle. Ce sont, fondamentalement, les deux dimensions pour lesquelles les objectifs vont être à l'intérieur de la politique comme telle.

À l'intérieur d'un programme, qu'est-ce qu'il y a? Il y a l'ensemble des ressources requises pour personnes âgées en perte d'autonomie. Je

prends juste ça comme étant un exemple. Qu'est-ce que ça veut dire? Services à domicile, familles d'accueil, ressources intermédiaires, centres d'accueil et d'hébergement, centres hospitaliers de soins de longue durée, je dirais même privés et conventionnés et je dirais même activités et organismes communautaires. Enveloppe globale.

À l'intérieur du programme, donc d'une région, dans le programme personnes âgées en perte d'autonomie, à l'intérieur des balises financières données, élaborer un plan régional d'organisation de services. C'est quoi? C'est l'articulation bien concrète, dans la région, du programme et de la ventilation entre les différents modes d'intervention: services à domicile, ressources intermédiaires, familles d'accueil et l'institutionnel.

M. Côté (Charlesbourg): En mettant l'accent là où il juge que l'accent doit être mis au niveau de sa région, qui peut être fort différent en Abitibi-Témiscamingue qu'à Québec.

M. Lamarche: Et actuellement, ça n'existe pas. Actuellement, le budget est donné par catégories d'établissements. Donc, la possibilité, pour une région, de mouler, par exemple, moins d'interventions institutionnelles, plus vers l'intermédiaire ou plus vers le domicile, n'existe pas. Donc, dans notre perception, ce ne sont pas les exécutants, ce sont effectivement ceux qui adaptent la notion de programme à leur réalité...

M. Côté (Charlesbourg): Les maîtres d'oeuvre de l'adaptation.

M. Lamarche:... les maîtres d'oeuvre dans leur région des modes d'intervention: domicile, intermédiaire, institutionnel. Eux ont la liberté, à l'intérieur du programme, de mouler leurs interventions par rapport aux ressources qui existent, aux besoins et à la dynamique de leur région, ce qui n'existe pas, absolument pas actuellement.

Le Président (M. Joly): M. le député.

M. Trudel: Là, vous allez en sortir au moins un morceau. L'enveloppe du communautaire va être protégée.

M. Côté (Charlesbourg): Non, l'enveloppe du communautaire est protégée pour le communautaire, mais ce que les organismes communautaires n'ont pas compris jusqu'à maintenant, c'est qu'on a toujours dit que c'était un plancher et que, par-dessus le plancher, il pourrait s'en ajouter et que la régie régionale pourrait décider, demain matin, qu'elle donne un certain nombre de mandats à des organismes communautaires et en ajouter par-dessus le plancher. Donc, c'est pas en moins, c'est une base garantie avec possibilité d'en mettre davantage. C'est donc de l'oxygène au niveau de la région pour des organismes du

milieu qui pourraient en recevoir, mais dans la mesure où Us sont complémentaires à l'objet principal qui est le maintien à domicile.

C'est ce que j'ai tenté de faire comprendre à un certain nombre d'organismes communautaires. Ceux qui ont plus une tendance bénévole, on fait un bout. Dans d'autres cas, c'est un petit peu plus difficile. Évidemment, c'est ça notre compréhension à nous de ce qui va devoir se passer. Quand on l'expliquait à l'époque, comme ce n'était pas compris - je pense que c'est une bonne chose - on a dit: Parfait, on va s'organiser pour transférer l'enveloppe, mais en y mettant un plancher pour vous assurer le minimum vital, pour ne pas qu'elle soit orientée ailleurs.
(17 h 15)

Dans ce sens-là, la dynamique est qu'on donne de l'oxygène au niveau de la région, qu'on lui donne une marge de manoeuvre pour qu'elle soit capable de jouer à l'intérieur, qu'il y ait "transférabilité" de ces sommes-là à l'intérieur du maintien à domicile, et là, à ce moment-là, qu'elle puisse aller vers des services qui vont être moins coûteux, choisir les moins coûteux et tenter d'en faire davantage. Parce que, là, on est "pogné" dans des corridors où tu as de l'argent dans ce corridor-là, tu en as dans ce corridor-là, tu en as dans ce corridor-là, mais il n'y a pas de passage entre les deux, évidemment, si tu ne veux pas le perdre, tu vas le dépenser dans ce corridor-là, sachant que, sur le plan de tes initiatives, tu pourrais avoir des initiatives moins coûteuses pour donner le service à l'individu et pouvoir créer cette dynamique-là au niveau des régions.

M. Trudel: À toutes fins utiles, ça veut dire que vous allez vous retrouver avec, je ne sais pas, deux, trois, quatre superprogrammes, parce que vous ne pourrez pas aller au niveau de l'assez particulier puisque, par définition, on est au niveau du général. Si l'on veut, effectivement, qu'il y ait une marge de manoeuvre régionale... je prendrai, pour fins d'illustration, la situation sociosanitaire de la population d'un territoire concerné: idéalement, dans le monde idéal, ça devrait commander une enveloppe budgétaire et répondre aux besoins de santé et de services sociaux. Je dis bien idéalement parce que je sais, évidemment, que ce n'est pas comme facile de trouver une petite formule simple à trois ou quatre dimensions pour en arriver à l'attribuer.

M. Côté (Charlesbourg): Actuellement, on parle de 6 ou 7 programmes, mais on continue d'analyser. L'idée tourne autour de 6 ou 7 programmes, pas 50, pas 20. On parle davantage de 6 ou 7.

M. Trudel: Parce que, regardez, dans la politique de santé et de bien-être; forcément, politique nationale de santé et de bien-être, donc

des objectifs nationaux...

M. Côté (Charlesbourg): Elle va être bonne, d'ailleurs.

M. Trudel:... des objectifs de résultats. Ça, on aurait aimé ça discuter de ça avant. Là, je n'aurais pas besoin de poser toutes ces questions aujourd'hui, avec ta politique de santé et de bien-être.

M. Côté (Charlesbourg): Ah non! Une politique de santé et de bien-être, c'est une chose. Livrer, ça prend des véhicules.

M. Trudel: Mais livrer de la pizza ou livrer du bois, ce n'est pas pareil.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! bien, ce n'est pas à moi que vous allez le dire parce que, évidemment, j'ai fait la différence entre du bois et de la pizza depuis longtemps. D'ailleurs, ça paraît.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Mais vous allez avoir l'occasion. De toute façon, je ne la garderai pas pour moi, elle est tellement bonne. C'est tellement bon que j'ai hâte d'avoir fini pour qu'on y passe.

M. Trudel: Nous autres, on avait hâte que ça soit fini ce bout-là, pour que celui-là soit plus facile parce que, quand on sait qu'est-ce qu'on fait avec son véhicule, on sait à quel garage aller pour acheter. Regardez, c'est que vous allez forcément vous retrouver avec des objectifs nationaux, avec des grands objectifs qui ne pourront pas tenir compte de situations régionales. C'est quasiment par définition. Dans votre objectif, je dis ça au hasard, vous ne pourrez pas avoir d'objectif, au niveau national, de prévention du bruit dans les mines en Abitibi-Témiscamingue, par définition. C'est national, c'est une politique nationale. Bon. Les mines dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue. Là, je veux voir si, dans les programmes, ça va être un programme et est-ce qu'on va être capable d'avoir, au niveau régional, le... Ce que je veux ajouter à ça, c'est: Est-ce qu'on va demander aussi aux régies régionales de se donner des politiques de santé et de bien-être coordonnées, ou alignées, ou composant avec la politique nationale de santé et de bien-être? Vous voyez que ce n'est peut-être pas aussi rapide que ça.

M. Côté (Charlesbourg): Aussi?

M. Trudel: Rapide que ça parce que, si on veut que la politique nationale soit bonne...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...et qu'elle soit complète, il faut qu'elle vienne d'en bas et qu'elle soit issue des composantes.

M. Côté (Charlesbourg): Moi, j'ai toujours compris qu'une politique nationale devait venir d'en haut. Je me considère un gars du bas là. Le leadership d'une politique nationale doit venir d'en haut, mais...

M. Trudel: Non, non.

M. Côté (Charlesbourg): ...d'un haut qui n'est pas ignorant du bas. Il me semble bien que ça va de soi. On a une réforme qui vient d'en haut, mais dont le message a été véhiculé par le bas avec Rochon, des commissions parlementaires, où tout le monde s'est exprimé. Mais elle vient d'en haut. Il faut que le leadership soit assumé quelque part. Il faut qu'il y ait des standards dits nationaux, ce qui ne veut pas dire pour autant, sur le plan régional, qu'il n'y aura pas un certain travail à faire des régions régionales pour l'adaptation de la politique de santé et de bien-être et des programmes au niveau de chacune des régions. C'est clair. C'est clair qu'il va falloir le faire. D'ailleurs, il y en a un certain nombre qui ont déjà commencé.

On peut se retrouver face à deux... Vous prenez le cas particulier de mineurs; ça va se retrouver dans la région de l'amiante, en Gaspésie un peu et surtout en Abitibi-Témiscamingue. L'itinérance, c'est un problème spécifique à Montréal. Prenons un autre exemple. S'il n'y avait pas une politique nationale très claire dans les maladies cardio-vasculaires et qu'on se retrouvait avec une région qui décidait que ce n'était pas un problème important chez elle, parce qu'il faut que ça vienne d'en bas, moi je ne cautionnerais pas ça. J'ai ma responsabilité nationale sur le plan de la santé des individus, des Québécoises et des Québécois. Donc, à partir de ce moment-là, ça prend une politique nationale et ça prend aussi des plans régionaux d'organisation de services qui vont se modeler à certaines réalités de la région et qui, par conséquent, sont en suite logique avec la politique de santé et de bien-être. Bon. "C'est-u" la poule ou si c'est l'oeuf?

M. Trudel: Je ne suis pas en train de dire qu'on ne doit pas se donner des orientations nationales...

M. Côté (Charlesbourg): De type national.

M. Trudel: Non, c'est parce que je le rattache à autre chose; des orientations nationales en matière de vie collective y compris le secteur particulier de la santé et des services sociaux. Ça c'est tout le défi de la régionalisation et c'est vrai que ce n'est pas facile parce que ça demande, certains diront, un acte de foi

dans les régions parce que, avec ce que vous venez de me dire... Tantôt, je vous posais une question sur le communautaire parce qu'on en a discuté beaucoup de cette partie-là, en particulier pour un type d'organismes. Bon. Il va y avoir un plancher et le plafond, lui, n'est pas limité.

Mais, ça va vouloir dire aussi, là, ce que vous venez de me dire comme conception, qu'il va y avoir aussi des planchers d'enveloppes en rapport avec certains programmes et certains objectifs de la politique nationale et des programmes nationaux. Sans ça, vous n'en sortez pas.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, mais il faut bien se comprendre. On est quand même soumis par les règles qui nous régissent sur le plan administratif comme gouvernement. C'est ça qu'on a choisi. Bon. Il y a des crédits qui sont votés par l'Assemblée nationale, qui ne peuvent pas être différents au niveau des régions. Donc, il y a des crédits par programme et ça tu ne peux pas défoncer ça. Ça va être des crédits par programme qui seront transférés au niveau des régions et c'est à l'intérieur des programmes que les régions vont avoir la marge de manoeuvre à ce moment-là. Donc, il n'y a pas de communication interprogramme possible tant et aussi longtemps qu'on n'aura pas franchi une autre étape éventuelle sur l'ensemble de toute la problématique d'une régionalisation, c'est-à-dire: taxation et pouvoir carrément électif d'une régie régionale. Je pense que je vais tenter d'être le plus clair possible. Ce n'est pas là qu'on est. Mais, éventuellement, si c'était ça et qu'il y avait une participation financière, évidemment, l'État devrait revoir un certain nombre de choses à ce niveau-là et **probablement** franchir cette étape-là.

Je n'ai jamais dit que j'étais opposé à cette étape-là. Je pense qu'il faut qu'elle vienne en son temps. On a déjà un exercice qui est assez important à ce moment-ci, qui va donner de l'oxygène au niveau des programmes, au niveau de chacune des régions, suffisamment d'oxygène. Juste à voir, actuellement et l'an passé, les exercices qui ont été menés et qui vont se mener cette année sur l'enveloppe d'alourdissement de la clientèle et de maintien à domicile où ce n'est pas facile, je pense qu'il faut... Tu parlais aux CLSC et ils disaient: Oui, parfait, partageons l'enveloppe 70-30; 70 % pour le maintien à domicile et 30 % pour l'alourdissement de la clientèle, puis, quand tu rencontrais des représentants des centres d'accueil, ils disaient: Parfait, 70-30, mais 70 pour nous autres puis 30 pour les autres.

Donc, je pense qu'il faut y aller progressivement et cette habitude de collaboration - il y en a une déjà, on ne peut pas dire qu'il n'y en a pas - va se créer graduellement. Moi, je ne serais pas surpris, éventuellement, le système

ayant été, pour une bonne partie, confié aux régions régionales, que la maturité fasse en sorte qu'il y ait une pression pour aller à l'étape suivante qui sera, à ce moment-là, effectivement, plus d'autonomie et de liberté au niveau régional qui sera accompagnée d'un suffrage universel et qui sera accompagnée d'un pouvoir de taxation.

M. Trudel: En tout cas, au moins une observation. Je souhaite vivement qu'on n'absorbe pas trop durement la désillusion dans les régions, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Non. Je pense que ça a toujours...

M. Trudel: Non, non, je veux dire, regardez. Par rapport au message qui est véhiculé depuis le 7 décembre et le message qui est véhiculé dans les régions du Québec, en particulier par les actuels CRSSS, je vais vous dire franchement, M. le ministre, c'est sur l'approche, c'est une autre affaire, mais ce n'est pas ça qui est dit. Et je ne vous accuse pas, au contraire, je ne dis pas que c'est vous qui avez fait en sorte de répandre ça, mais je vous dis que le message qui est répandu partout en région, ça va bien plus loin que cela, mais énormément plus loin que cela. Dans le fond, il s'agit beaucoup plus de la déconcentration que de la régionalisation. Puis de la déconcentration, ce n'est pas un péché ça, c'est une étape, la déconcentration. Dans mon livre - et je sais que ce n'est pas le livre de tout le monde - la déconcentration c'est précisément, tel que vous l'avez décrit il y a quelques instants, une étape. Ça peut devenir une étape dans le processus vers une véritable décentralisation, parce que décentralisation, c'est centre de la décision. Là, ce n'est pas ce qu'on dit.

M. Côté (Charlesbourg): Non. En tout cas, ce n'est pas une décentralisation pure et ce n'est pas une déconcentration pure non plus. C'est quelque chose qui se situe davantage à moyen terme. Quand on parle de déconcentration, on parle de bureaux qui vont partir de Québec, qui pourraient partir de Québec et qui se retrouveraient en région. Ça, c'est de la déconcentration. O.K.?

M. Trudel: Ouais.

(17 h 30)

M. Côté (Charlesbourg): Alors que, dans la situation actuelle, ce qu'on dit, c'est des programmes qui vont partir de Québec avec des balises nationales, qui sont envoyés à la régie régionale qui a un pouvoir de décision - ça, c'est de la régionalisation - quant au partage et au choix qu'elle fera à l'intérieur du programme. Bien sûr qu'elle a ses limites. Elle a ses limites en ce sens que le souhait, demain matin, ce serait que l'enveloppe globale - disons que le

budget global du ministère, c'est sept programmes - des sept programmes dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue soit transférée comme enveloppe totale et qu'on dise, à ce moment-là, à la régie: Longue durée, vous pouvez prendre l'argent que vous voulez; courte durée ou services médicaux courants, vous allez prendre l'argent que vous voulez; vous ventilez l'enveloppe de la manière dont vous le souhaitez. Bon! Je l'ai toujours dit, moi, c'est de l'oxygène. Effectivement, ça en est au niveau des régions.

À mon point de vue, c'est le plus loin que l'on pouvait aller avec les règles administratives que le gouvernement s'est données, parce qu'il y a de l'imputabilité quelque part. Je suis convaincu que, demain matin, si ça "shire", par bonne ou mauvaise foi ou par accident de parcours, vous ne vous dépêchez pas d'aller poser la question à un président de CRSSS ou à un directeur général de CRSSS, même si c'est certifié que "Côté approuve". Votre plaisir, ça va être de la poser à l'homme politique parce que j'ai encore la responsabilité et l'imputabilité devant le Parlement. Si on était dans la situation où, effectivement, tout le paquet était transféré, où on avait une régie régionale élue au suffrage universel et qui avait un pouvoir de taxation, je pense que le focus serait ailleurs. Mais comme je vous ai dit tantôt, pour moi, c'est une étape ultérieure et ça se situe davantage, ce qu'on fait aujourd'hui, à mi-chemin entre la déconcentration et la régionalisation. Je pense qu'il y a un peu de vérité dans ce que vous dites, mais c'est un petit peu plus loin parce qu'il y a, effectivement, un pouvoir réel de décision et de partage de l'enveloppe qui est là, mais évidemment limité au programme lui-même.

M. Trudel: C'est bien sûr que si on avait transféré tout en bloc dans la région, on aurait pu en arriver à des résultats autres - on va saluer les gens du bloc qui sont là...

M. Côté (Charlesbourg): Ça aurait été un résultat québécois...

Le Président (M. Joly): La pertinence!

M. Trudel: Ça aurait été un vrai résultat...

Le Président (M. Joly): La pertinence, monsieur.

M. Trudel: ...québécois sur les budgets transférés en bloc.

M. Côté (Charlesbourg): Et après ça, les blocs...

Le Président (M. Joly): On a bien saisi.

M. Côté (Charlesbourg): ...de région auraient formé une fédération.

M. Trudel: Les blocs de région se seraient organisés pour échanger des services parce que, économiquement, ils sont suffisamment intelligents pour être capables de vivre leur propre réalité, comme les régions du Québec. Mais, M. le ministre...

M. Côté (Charlesbourg): Tous ces sparages, M. le Président, pour saluer la présence d'un député fédéral, M. Lapierre. Il vient très certainement s'instruire pour faire en sorte qu'il y ait des messages qui passent à Ottawa aussi.

M. Chevette: D'ailleurs, je l'ai préparé avant vous, je lui ai parlé des transferts, des coupures de transferts, de votre 1 200 000 000 \$.

Le Président (M. Joly): Donc, on se rapproche du Québec.

M. Chevette: Il est bien d'accord que ça n'a pas d'allure.

M. Trudel: On lui a expliqué aussi que les colonnes du Temple du ministre sont ébranlées pas mal souvent quant à ses convictions, quand ça arrive sur les transferts. Là, il semble qu'on demande... En tout cas, parfois on se demande si ça va continuer à supporter la toiture.

M. Côté (Charlesbourg): Le ministre...

Le Président (M. Joly): M. le ministre, je vous reconnais.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, M. le Président. Le ministre a dit une fois que les colonnes du Temple étaient ébranlées; il ne l'a pas dit deux fois, il l'a dit une fois.

M. Trudel: Mais là, les colonnes n'ont pas été resolidifiées depuis ce temps-là, depuis les messages qui sont arrivés d'Ottawa.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non. C'est-à-dire qu'il n'y a pas eu de message suffisamment important actuellement pour que le plâtre tienne.

M. Trudel: Est-ce qu'il faut donc confirmer ce que n'a pas confirmé M. le ministre...

Le Président (M. Joly): Il ne faudrait pas revenir avec du plâtre de Paris...

M. Trudel: Est-ce que le ministre veut confirmer que le plâtrier de la Santé et du Bien-être au Canada viendra lui rendre visite bientôt pour tenter de mettre du plâtre sur les transferts?

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, j'ai toujours eu beaucoup de respect et de bonnes relations avec mon collègue, Benoît Bouchard. Je

vais continuer d'en avoir.

M. Trudel: Il n'est pas à la chefferie comme le précédent, comme vous disiez à l'ouverture de la commission.

M. Côté (Charlesbourg): Comme le précédent Bouchard? Vous voulez parler de Lucien?

M. Trudel: Non, non, Pete comme dans Perrin.

M. Côté (Charlesbourg): Pete, il vogue ailleurs et je pense qu'il va être très utile ailleurs.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Nous aussi, on pense qu'il va être utile ailleurs.

Le Président (M. Joly): S'il vous plaît! La pertinence.

M. Chevette: Qu'est-ce qu'il y a, M. le Président? Qu'est-ce qui vous agace dans notre histoire? Quand vous voyez le ministre heureux, vous devriez être heureux.

Le Président (M. Joly): Moi, je suis neutre.

M. Trudel: M. le ministre, pour revenir sur cette quasi-régionalisation ou presque déconcentration, je vous répète là-dessus que les régions du Québec, les messages qui nous sont véhiculés actuellement, c'est qu'on en donne plus, pas mal plus que ce que vous venez de nous expliquer en matière de fonctionnement. Bon. Et, là-dessus...

M. Côté (Charlesbourg): Moi, je vous dis que je n'en ai jamais dit plus que ce que je vous ai dit aujourd'hui et je vous confirme à nouveau, si besoin est, qu'il n'y a qu'un seul maître d'oeuvre de la mise en place de la réforme, ça va être le ministère. Il y en a un seul qui va aller chercher des collaborations, mais ce sera des collaborations que le ministère souhaitera lui-même. Il est prêt, le plan de mise en oeuvre. 222 mesures, le plan de mise en oeuvre est prêt et il a été refait à **plusieurs** reprises. Il sera probablement refait parce qu'il faut toujours tenter de faire les choses le mieux possible. Il est prêt. Mais le maître d'oeuvre, c'est le ministère et gare à ceux qui, sur le terrain, vont trop loin.

M. Trudel: Comme je le disais, que les 17 et les 400 se le tiennent pour dit, du 1.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a une place où se fait la réforme, dans des livres, et la réforme, c'est la loi. La loi n'est pas adoptée. On la

travaille ensemble, on la bonifie. C'est ce qu'on fait depuis trois semaines. On va continuer de le faire encore pendant plusieurs semaines pour le bénéfice de ceux qu'on veut desservir. Le message que je passe est très clair. Il ne peut pas y avoir une réforme sur le terrain tant que la réforme n'est pas adoptée par l'Assemblée nationale. Ça n'a pas de bon sens. Et le maître d'oeuvre, c'est le 1, oui. C'est normal que ce soit le 1 qui va aller chercher les collaborations dont il aura besoin en cours de route, en temps opportun, avec des messages très clairs. Ça fera 1, 17, 400... Bon, mettez-en.

M. Trudel: Bon. Est-ce qu'on...

M. Côté (Charlesbourg): On est prêts à adopter l'article, oui.

M. Trudel: Est-ce que, sur l'article, on pourrait au moins, au minimum, inclure que la régie régionale et les divers programmes établis par le ministre le sont à l'intérieur de la politique de santé et de bien-être qu'on va se donner au Québec? Parce que là, ça me semble fondamental, même si on ne la connaît pas aujourd'hui, qu'au moins on puisse dire que c'est le cadre de référence national. Là, on se tiraille sur la façon de l'établir, mais ça me semblerait le minimum qu'on indique pour une première fois, bon, aux établissements, qu'il y a une politique nationale de santé et de bien-être.

Le Président (M. Joly): Est-ce que vous en faites un amendement, M. le député?

M. Chevette: À la fin de tout.

M. Côté (Charlesbourg): Je pense qu'il y a une autre place où ça pourrait...

(Suspension de la séance à 17 h 45)

(Reprise à 17 h 50)

Le Président (M. Joly): M. Lamarche, est-ce que vous êtes prêt à nous livrer ça?

M. Côté (Charlesbourg): Je pense, M. le Président, que ce qui restait c'était de tenter de trouver le moyen d'inclure, à ce que j'ai compris, des éléments de politique de santé et de bien-être. C'est ça qu'il nous resterait dans ce cas-ci. On va tenter de le faire.

Le Président (M. Joly): Donc, nous allons suspendre et l'amendement et l'article 75.

M. Côté (Charlesbourg): Est-ce qu'on a l'amendement pour 74? On pourrait libérer 74.

Le Président (M. Joly): Je vais rappeler

l'article 74.

M. Côté (Charlesbourg): Il restait un amendement à apporter à 74 pour le régler: 1° remplacer le premier alinéa par le suivant: "Chacun des plans visés respectivement aux articles 72 et 73 doit être élaboré en collaboration avec l'usager tel que le prévoit l'article 10."; 2° supprimer, dans les deux dernières lignes du premier alinéa, le signe et les mots ", en collaboration avec l'usager". Et, à ce moment-là, ça couvre toutes les discussions qu'on a eues...

M. Chevette:... écrit?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Joly): En fait, à l'article 74 comme tel, après l'usager, c'est "tel que le prévoit l'article 10".

Une voix: Adopté.

Le Président (M. Joly): Donc, il y avait déjà un amendement, je pense. Donc, l'amendement est adopté? Adopté. Est-ce que l'article, tel qu'amendé, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Chevette: Adopté.

Le Président (M. Joly): Adopté. J'appelle l'article 76.

M. Chevette: Bon. L'article 75 est en suspens.

Le Président (M. Joly): L'article 75 est en suspens.

M. Côté (Charlesbourg): "L'établissement peut édicter les règlements nécessaires à la conduite de ses affaires et à l'exercice de ses responsabilités. Il doit édicter des règlements sur toute matière déterminée par règlement du gouvernement, lorsqu'elle relève de la compétence de rétablissement.

"Une copie des règlements édictés par un établissement est transmise à la régie régionale ou au ministre, à leur demande."

Il y avait un amendement, M. le Président, qui vise la précision et qui dit: Remplacer, dans la quatrième ligne du premier alinéa, les mots "du gouvernement" par ce qui suit "pris en vertu du paragraphe 4° de l'article 110".

Une voix: 410.

M. Côté (Charlesbourg): J'ai dit quoi?

Une voix: Vous avez dit 110.

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Excusez-moi. Alors, du paragraphe 4° de l'article 410.

M. Chevette: Est-ce qu'on retrouve l'équivalent dans la loi actuelle?

M. Côté (Charlesbourg): Non, c'est dans un règlement. Donc, c'est le règlement qui vient dans la loi. Je peux peut-être vous le lire. Je ne sais pas si vous l'avez.

M. Chevette: En d'autres mots, est-ce que... Non, ce n'est pas nécessaire, pour le règlement, c'était juste pour savoir s'il y avait une assise.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: Ce n'est pas légal, c'est réglementaire.

M. Côté (Charlesbourg): C'est réglementaire.

M. Chevette: Ce n'est pas une assise juridique, c'est par règlement.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais là, il y en aurait une.

M. Chevette: O.K. Quand vous dites qu'il doit édicter les règlements sur toute matière déterminée par règlement pris en vertu de l'alinéa 4° de l'article 410, ça veut dire que l'établissement ne pourra édicter de règlement avant que le ministre édicte, par règlement, les matières sur lesquelles il peut faire des règlements. C'est bien compliqué, mais ça veut...

M. Côté (Charlesbourg): Mme Demers.

Le Président (M. Joly): Mme Demers.

Mme Demers: Dans le rôle d'application, on va prévoir que tous les règlements qui existent au moment de l'adoption de la loi, qui ne sont pas en contradiction avec la nouvelle loi, demeureront en vigueur tant qu'ils ne seront pas remplacés.

M. Chevette: O.K. Mais ce que je veux dire...

M. Côté (Charlesbourg): C'est oui, à l'autre question.

M. Chevette: L'article 76, qu'il y a là, retrouve toute son assise juridique dans l'article 410, 4°, au complet ou bien... C'est parce qu'il y a deux phrases. Regardez, la première: "L'établissement peut édicter les règlements nécessaires à la conduite de ses affaires et à l'exercice de ses responsabilités", et il y a un point. Ça, si on arrêta l'article là, si j'ai bien compris, il

pourrait faire ses règlements...

Mme Demers: L'établissement fait ses règlements tout seul.

M. Chevette: Ses propres bebelles et ça pourrait faire l'objet d'un article, par exemple, point.

Mme Demers: On n'aurait pas besoin d'un pouvoir réglementaire pour ça. C'est ça.

M. Chevette: C'est pour ça que... Vous recommencez l'autre phrase en disant: "Il doit édicter - c'est l'établissement qui doit édicter - des règlements sur toute matière déterminée par règlement pris en vertu de..." Le pouvoir qui lui est confié d'édicter puise donc son assise juridique exclusivement au point 4° de l'article 410. C'est bien ça?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: Donc, je reprends la question que je posais au début. Sans règlement du point 4° de l'article 410, il ne peut y avoir de règlement qui tienne. C'est ça?

Mme Demers: C'est-à-dire que ce que dit l'article, c'est qu'un établissement peut faire des règlements, va faire ses règlements de régie interne comme ça se fait actuellement. Mais il y a un certain nombre de matières, comme on a dans la loi actuelle, sur lesquelles l'établissement devra faire un règlement. Dans les règlements actuels, on prévoit qu'un établissement doit faire des règlements... Je pense qu'il y a 24 ou 25 sujets. Alors, ces règlements vont rester en vigueur tant que...

M. Chevette: Ça ne crée pas d'obligation...

Mme Demers: C'est ça.

M. Chevette: ...ça crée un pouvoir. Donc, il n'est pas obligé d'édicter des règlements, mais il pourra édicter des règlements. Sauf que c'est vous, en vertu de l'article 410, 4°...

Mme Demers: Qui va donner les sujets.

M. Chevette: ...qui allez déterminer les matières, ou les objets, ou les sujets.

M. Côté (Charlesbourg): Pour lesquels il doit.

M. Chevette: Pour lesquels il devra. O.K. En d'autres mots, vous pouvez édicter et vous devrez édicter. Donc, la première partie, c'est: Je pourrai si je veux, pour ma régie interne, pour mon fonctionnement, élaborer les règlements que je veux...

M. Côté (Charlesbourg): Et l'autre, c'est un "doit".

M. Chevette:... et, pour d'autres, qui seront délimités en vertu de l'article 410, 4°, devrez. Donc, il n'y a pas d'alternative. On dit: "[...] lorsqu'elle relève de la compétence de l'établissement. " Pourriez-vous me donner des exemples...

(18 heures)

Mme Demers: De règlements?

M. Chevette:... concrets de ce que ça pourrait donner dans le "devra". Dans le "pourra", je sais ce que ça peut donner, mais dans le "devra".

Mme Demers: C'est l'article 6 des règlements actuels. Dans les règlements actuels, on dit qu'un établissement peut faire des règlements sur tout ce qui est nécessaire pour ses activités, mais H doit faire des règlements sur les sujets suivants: sa régie interne; les orientations et les activités de l'établissement; les rapports à produire au conseil d'administration sur la nature, la quantité et la qualité des services fournis aux bénéficiaires; la répartition et le contrôle du budget; les formalités concernant toute demande ou projet soumis au ministre au conseil régional; la conclusion de contrats de services professionnels; la révision annuelle de la répartition des lits de l'établissement en fonction des besoins des bénéficiaires, de l'intensité des soins et de la gravité des maladies, des ressources de rétablissement, du permis et des besoins de l'enseignement; l'organisation de la recherche et de l'enseignement; les visites aux bénéficiaires admis.

M. Chevette: Mais le ministre pourrait se servir du pouvoir qui lui est dévolu à l'article 410, 4° pour imposer aux établissements le devoir de, par exemple, publier leurs états financiers pour obliger et forcer les autorités du CH, par exemple, à avoir tel comportement face à la clientèle. Vous pourriez faire ce que vous voulez.

Mme Demers: C'est-à-dire que non. Il pourrait obliger l'établissement à faire un règlement sur les attitudes à prendre envers la clientèle, disons, ou sur la façon de publier ses rapports, mais il ne pourrait pas prescrire lui-même la façon dont ça doit se faire. Tout ce qu'il a le droit de faire, c'est de dire: Vous devez faire un règlement sur tel sujet, mais il ne dit pas ce qu'il y a dans le règlement.

M. Chevette: C'est-à-dire qu'il définit les objets. Par exemple, le ministre pourrait dire: Je vous oblige à édicter un règlement sur vos relations avec votre fondation. Est-ce que le ministre pourrait dire: Je vous oblige à édicter un règlement d'utilisation de l'argent de la

fondation, indépendamment qu'il y ait connivence ou collusion? Bien, ça, je comprends que la fondation, ce n'est peut-être pas le bon exemple, parce qu'elle va probablement être touchée dans le projet loi. Mais ça pourrait aller jusque-là.

Mme Demers: C'est toute matière que le règlement va prévoir...

M. Chevette: Toute matière que le ministre juge...

Mme Demers:... mais des matières...

M. Chevette:... de définir comme créant l'obligation de réglementer. Vous ne trouvez pas que c'est large un peu, ça?

Mme Demers: Pourvu que ça relève de la compétence de rétablissement.

M. Chevette: Oui, mais de la compétence ou de la capacité de l'établissement; pas nécessairement de la compétence.

Mme Demers: Non, mais je veux dire que...

M. Chevette: Par exemple, vous n'étiez pas obligé...

Mme Demers:... le pouvoir réglementaire du ministre, c'est "lorsqu'elle relève de la compétence de l'établissement. " "Il doit édicter les règlements sur toute matière déterminée par règlement [...] lorsqu'elle relève de la compétence de l'établissement. " Ça, ça infère, en fait.

M. Chevette: La politique d'emploi, par exemple. Une politique d'emploi, c'est de la compétence de l'établissement. Est-ce que vous pourriez forcer un centre hospitalier à avoir une politique d'emploi par règlement?

M. Côté (Charlesbourg): Je pourrais répondre oui à toutes les questions que vous pouvez poser, possibles et imaginables.

M. Chevette: Non, mais c'est parce que c'est un pouvoir illimité. Toute la gestion du personnel, toute la gestion administrative, toute la gestion, c'est de la compétence du centre. Pourquoi est-ce que c'est aussi large? Moi, c'est la question que je me pose. Pourquoi est-ce que c'est aussi vaste que ça? Si ça avait pour objectif de contrôler la qualité de l'acte médical, si ça avait pour objectif de contrôler la gestion financière, je comprendrais. Mais, là, vous vous donnez un pouvoir illimité. Tout est de la compétence après que tu lui aies donné la responsabilité de donner les soins. C'est ça que... Et quel était l'objectif que vous vous étiez fixé quand vous avez rédigé un article avec une largeur de vue illimitée?

M. Côté (Charlesbourg): Il est là pareil au niveau réglementaire. C'est essentiellement ce qu'il y a déjà là.

M. Chevette: Oui, mais je vous demande pourquoi vous le mettez aussi vaste que ça.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais c'est déjà ce qui existe actuellement.

M. Chevette: Ce n'est pas parce que c'était déjà là que c'est bon. Je vous pose la question, en vertu des pouvoirs qui...

M. Côté (Charlesbourg): Il faudrait peut-être aller voir par qui ça a été fait.

M. Chevette: Pardon?

Une voix: C'est le législateur du temps qui l'a fait.

M. Chevette: Je ne pose pas la question au législateur du temps, je pose la question au législateur d'aujourd'hui qui est à bâtir une réforme, mon cher collègue.

M. Côté (Charlesbourg): Non, c'est moi qui ai posé la question de date.

M. Chevette: Je m'excuse! Je pensais qu'il me répondait.

M. Côté (Charlesbourg): Non, c'est moi qui ai posé la question de date, là. Le législateur du temps, on est après essayer de trouver qui c'était à l'époque.

Le Président (M. Joly): M. le député de Joliette, vous n'avez pas... Est-ce que vous avez des problèmes d'ouïe, M. le député de Joliette?

M. Chevette: Non, mais y avait-il des objectifs précis ou bien si vous avez reconduit ça sans vous poser de questions? Ça se répond, ça. La franchise, la transparence...

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, c'est-à-dire que, comme dans certains autres cas, on l'a reconduit. Ça ne veut pas dire que, dans la loi actuelle, tout est mauvais.

M. Chevette: Non.

M. Côté (Charlesbourg): Alors, ce n'est pas nécessairement mauvais non plus parce qu'au bout de la ligne, là, c'est qui qui est imputable?

M. Chevette: Oui, mais...

M. Côté (Charlesbourg): Somme toute, c'est le ministre.

M. Chevette: Mais, M. le ministre, si je pose la question...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: ...c'est à cause des changements de structure. Il y a une régie régionale, là, qui a un rôle différent d'un CRSSS. Ce n'est pas pour rien que je vous pose la question. Si ça avait été le maintien des CRSSS existants avec les rôles qu'ils ont, mais la question que je vous pose, c'est en fonction de l'établissement d'une nouvelle structure. Ça peut changer. Tu sais, les CRSSS ne peuvent pas tout avoir du ministre. Ils vous font publier un règlement en disant: Faites-nous donc produire, M. le ministre, par les établissements, par voie réglementaire en vous servant de l'article 410, 4°, on aurait besoin de ça, ça, ça, ça, ça. Ça peut être une porte ouverte à tout, ça. C'est pour ça que, même si on n'a pas encore discuté de la régie, on est obligé d'en tenir compte dans l'étude de l'article qu'on fait là, vous comprendrez ça, sinon vous ne nous trouveriez pas brillants si on ne le faisait pas. Mais les discussions qu'on fait ici peuvent régler un paquet de discussions postérieurement, là.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est clair. C'est pour ça que c'est une discussion qui est toujours très large depuis le début.

M. Chevette: Non, mais je pense que c'est vrai qu'il se fait de la discussion sur ces articles-là qui vont en éliminer.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! C'est clair. Le pouvoir qui est là, c'est un pouvoir de demander de faire un règlement, point. Donc, on ne dira pas ce qu'il y a dans le règlement, je veux dire. Vous devez faire un règlement sur cette... On ne dira pas comment faire le règlement.

M. Chevette: Non, ça, je comprends. Ma seule crainte, M. le ministre...

M. Côté (Charlesbourg): C'est parce qu'au bout de la ligne, large, là...

M. Chevette: Ma seule crainte, c'est qu'on se serve du pouvoir réglementaire illimité du ministre pour aller chercher toutes sortes de données dont la régie aurait besoin. Vous pouvez devenir un outil pour la régie avec le pouvoir illimité que vous vous donnez. La régie pourrait exiger, par exemple, que, dans le processus d'achat... Vous autres, vous avez une régie d'achat, vous n'avez pas de règlement, mais vous avez un directeur des achats, etc. et vous avez un service. Là, la régie dit: M. le ministre, demandez-leur donc de faire un règlement sur la politique d'achat d'un établissement. Elle va se servir de vous comme instrument et c'est ça qui

pourrait devenir tatillon en maudit, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Mais ça n'a pas été le cas jusqu'à maintenant.

M. Chevette: Non, mais ça pourrait, en vertu des contrôles exercés par la régie. Ah! je m'excuse, mais c'est une nouvelle structure que vous proposez. Vous ne proposez pas de reconduire la loi en entier.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, ça, ce n'est pas...

M. Chevette: Vous comprendrez. Vous devenez la soupape pour la régie régionale éventuelle, et c'est ça que je crains, moi. Vous n'y aviez pas pensé, mais avec 1, 17, 400, c'est ça qui va arriver.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, sauf que le 1, 17, 400, ce que j'ai compris, la manière dont vous le présentez, c'est 1, 17... 400.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Bien, c'est-à-dire qu'on lit le 1...

M. Côté (Charlesbourg): Là, ce que vous voulez dire, c'est que le 1, il est mangé par la régie.

M. Chevette: On ne se fait pas de bile, quand le 1 va dire ça, là, c'est l'escouade de Charlesbourg qui va partir.

M. Côté (Charlesbourg): C'est-à-dire que ça a déjà été l'escouade de Joliette. D'ailleurs, je le répète - je ne l'ai pas dit seulement une fois, je le répète - René Lévesque a toujours regretté de ne pas l'avoir mis là avant.

M. Chevette: Ha, ha, ha! Je n'étais pas dans les confidences de M. Lévesque là-dessus.

M. Côté (Charlesbourg): Pas moi, mais d'autres me l'ont répété à plusieurs reprises.

M. Chevette: J'en rougis de gêne, M. le ministre, arrêtez. Ceci dit, dans le cadre du système qui sera établi, il me semble que le pouvoir devrait être un peu limité à l'établissement de politiques régionales ou à quelque chose du genre. Là, on peut même exiger des règlements pour des politiques strictement au niveau de rétablissement. Moi, quand il s'agit de contrôle... Je vais vous donner un exemple. Tu peux te garder un pouvoir réglementaire quand tu veux établir une structure de contrôle ou une structure d'établissement de politiques régionales, les forcer à participer, de quelle

manière, et tout ça. Mais très ilimité de même, avec une nouvelle structure... Parce que quand vous dites: 1, 17, 400, il y a 17 pouvoirs de plus au 1 qu'il n'y en avait dans l'ancienne loi. Nous autres, c'est le décompte qu'on fait à peu près, 17 pouvoirs additionnels. La régie a pas mal plus de pouvoirs que les CRSSS n'en avaient, au niveau des contrôles, en tout cas, puis du "fouinage", elle a pas mal plus de fouinage" à faire que les CRSSS n'en avaient avant. Puis, là tu te ramasses avec un pouvoir réglementaire pour leur faire faire des règlements en fonction de tout ça. Ça me fatigue, ça m'agace. Je ne sais pas si on comprend ce que je veux dire, mais ne trouvez-vous pas que ça a de l'allure?

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, ce que je veux juste essayer de voir, c'est la pratique d'aujourd'hui. On est dans une pratique. C'est clair qu'on change de structure, qu'il y a un pouvoir régional qui va avoir plus de pouvoir, même si ce n'est pas le pouvoir total et que, dans ce sens-là, ça doit paraître. On part d'une situation où c'est 24 matières à règlement. Je ne sate pas s'il y a possibilité d'examiner si, effectivement, ça peut être allégé en termes de liste, mais il doit en demeurer un minimum sur lequel le ministre doit avoir prise au niveau des règlements et, encore une fois, tu demandes de fake un règlement, tu ne dis pas ce qu'il doit y avoir dans le règlement, mais un règlement sur telle matière.

M. Chevette: Je pourrais comprendre si le pouvoir réglementaire était en fonction d'objectifs bien précis, ou de contrôle, ou d'établissement de politique, mais un pouvoir illimité ça peut servir à toutes les sauces, y compris devenir tatillon même au besoin.

M. Côté (Charlesbourg): Je comprends. C'est toujours le même principe. Les gens disent toujours: Tant que vous allez être là, il n'y a pas d'inquiétude, mais c'est celui qui va vous suivre.

M. Chevette: Oui, c'est cela

M. Côté (Charlesbourg): C'est probablement ce qui a été dit à M. Laurin, à l'époque, quand il l'a adoptée. C'est pour ça que la question arrive aujourd'hui.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Voyez comme l'a raison.

M. Chevette: C'est moi qui l'ai suivie.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Ce qu'on a prévu aussi, c'est la mise en marche, avec les régies

régionales, d'un comité de travail sur la déréglementation. Non, non, ce n'est pas un comité de travail qui va aboutir dans 175 ans. Il va aller avec ce qu'on veut faire et ça pourrait éventuellement avoir des conséquences sur ce dont on discute.

M. Chevette: Mais vous comprendrez, en tout cas... Nous autres, on a écouté, on a lu, on a entendu des discours extraordinaires sur la régionalisation de la réforme de la santé, la prise en main, par le milieu régional, de ses affaires, puis on arrive à 76 et le ministre dit directement aux établissements: Je peux vous forcer à faire des règlements. C'est une drôle de régionalisation, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Il faut se le rappeler, celui qui est encore imputable et qui sera en tout temps imputable... Vous n'étiez pas là tantôt, je vais vous le répéter. J'ai dit au député de **Rouyn-Noranda-Témiscamingue**: S'il y a une "flagosse" quelque part, vous n'irez pas interroger le président ou le D.G. de la régie régionale, vous allez vous faire un bon plaisir d'interroger le ministre, qui est la personne imputable devant l'Assemblée nationale, c'est clair, puis si j'étais dans votre situation, je ferais la même chose. C'est ça. La loi a une économie aussi, selon les règles administratives, où la seule, l'unique personne imputable, ultimement, c'est le ministre. Bon. Et ça...

M. Chevette: Oui, mais c'est parce que vous avez opté, M. le ministre, pour ne pas changer l'imputabilité, je veux dire...

M. Côté (Charlesbourg): Non, non. En tout cas, je ne veux pas recommencer ce que j'ai dit tantôt...

M. Chevette: Non, non. Je comprends.

M. Côté (Charlesbourg): ...on en a fait un bon bout, on a échangé un bon bout là-dessus, tantôt.

M. Chevette: Vous voyez la cohérence de notre bord.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Ça va bien, à part de ça? Qu'est-ce qu'on fait avec ça, nous autres?

M. Trudel: Au moins une explication sur: Pourquoi vous sautez par-dessus la régie régionale? Pourquoi vous sautez par-dessus? Non, non, mais là, je suis à l'intérieur de votre paramètre de l'imputabilité que vous avez choisi, puis là, vous allez directement aux établissements, je veux dire, vaste témoignage pour les régies régionales.

M. Côté (Charlesbourg): De toute façon, il faudra continuer d'être cohérent dans vos propos aussi parce que ce que j'entends, à l'occasion, sur les régies régionales ou ceux qui sont dans le champ, dans des articles qu'on a étudiés précédemment et qui en parlent très large alors que c'est très petit, il faut aussi, de ce côté-là, être cohérent, sur le plan du discours, parce que ce n'est pas le voisin qui a abordé ça, tantôt.

M. Trudel: Non. On a parlé, en général, d'oxygène pour les régions.

M. Chevette: On parle de nos appréhensions. On ne se gêne pas.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui. D'ailleurs, nous aussi, on en a des appréhensions. D'ailleurs, ce n'est pas pour rien que je dis que la mise en oeuvre c'est le 1...

M. Chevette: Ah! Ça, je suis... d'accord.

M. Côté (Charlesbourg): ...parce que c'est lui qui demeure toujours imputable.

Le Président (M. Joly): Est-ce que l'amendement à l'article 76 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président...

Le Président (M. Joly): M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): ...évidemment, comme le disait le député de Joliette tantôt, on a une discussion qui est plus large que l'article 76 et je ne veux pas me retrouver dans une situation où on fasse des choses à l'article 76 qui soient exportables ailleurs, sans mesurer ce que ça a comme conséquences ailleurs. Ce que je vais faire, c'est que je vais prendre le temps de voir si, effectivement, le palier régional peut être inclus au niveau de l'article 76 dans une mécanique que nous pourrions trouver, parce que c'était ça l'esprit, si c'est possible, sans nécessairement que ça crée ailleurs d'autres obligations. C'est ça qui est toujours le danger. Pour un but qui est très légitime au moment où on étudie un article, on se retrouve à d'autres, quand c'est exportable, avec des problèmes assez importants que vous comprenez. Alors, M. le Président...

M. Chevette: Si on veut des arbitrages, entre vous et moi, des *modus vivendi*, pour qu'ils apprennent à vivre ensemble, je pense qu'il faut que le travail parte de la région. Qu'ils aient un pouvoir ultime pour fins de contrôle sur des objets spécifiques, moi, je comprends ça, comme sur l'établissement des politiques. Mais je pense qu'il faut qu'on mette la région dans le coup si on veut développer une certaine harmonie dans tout ça.

M. Côté (Charlesbourg): Donc, M. le Président, on recommencera mardi avec l'article 76.

M. Chevette: C'est beau.

Le Président (M. Joly): Donc, nous allons suspendre l'amendement et l'article 76. Alors, compte tenu de l'heure, nous ajournons nos travaux sine die.

(Fin de la séance à 18 h 23)