



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 (26)

Le mercredi 12 juin 1991 - No 95

Président : M. Jean-Pierre Saintonge

QUÉBEC

Débats de l'Assemblée nationale

Table des matières

Modifications législatives	
Loi sur l'assurance-maladie (suite)	CAS-5393
Articles en suspens	
Objet de la loi	CAS-5395
Droits des usagers	CAS-5399
Dossier de l'usager	CAS-5401
Définition d'un établissement	CAS-5403
Fonctions des établissements	CAS-5404
Statut et objets des régions régionales	CAS-5404
Fonctions particulières des régions régionales	CAS-5428

Intervenants

M. Jean A. Joly, président

M. Henri Paradis, président suppléant

M. Marc-Yvan Côté

M. Guy Chevette

M. Rémy Trudel

M. Michel Pagé

* M. Pierre Gouin, ministère de la Santé et des Services sociaux

* Mme Laurence Demers, idem

* M. André D'Astous, idem

* M. André Dicaire, idem

* M. Marc Gaudreau, 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 microfiche 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) G1R 5P3
tél. 418-643-2754
télécopieur: 418-528-0361

Courier de deuxième classe - Enregistrement no 1762

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0623-0102

Le mercredi 12 juin 1991

Étude détaillée du projet de loi 120

(Onze heures trente et une minutes)

Le Président (M. Joly): Alors, je vous souhaite la bienvenue à toutes et à tous. La commission des affaires sociales se réunit afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi 120, Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives. Avons-nous des remplacements, Mme la secrétaire?

La Secrétaire: Non, M. le Président.

Le Président (M. Joly): Merci, Mme la secrétaire. J'appelle l'article 477.

Modifications législatives

Loi sur l'assurance-maladie (suite)

M. Côté (Charlesbourg): Qui a déjà été étudié, M. le Président, mais qui faisait davantage référence à des questions, dans le cas du paragraphe e, si je ne m'abuse, et dans le cas du paragraphe g, pour tenter de déterminer des circonstances.

M. Chevette: C'était d.

M. Côté (Charlesbourg): Paragraphe d, oui, et il y avait aussi e et g...

M. Chevette: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...où on interrogeait les circonstances lorsqu'on parlait de motifs, de causes ou de ces choses-là. Je pense que c'est davantage ça. Alors, je pense que M. Gouin avait déjà répondu passablement à la nécessité de d avec des situations vécues actuellement, donc, des situations qui sont évolutives et qui, au fil du temps, ont creusé une marge très appréciable entre ce qui était souhaité à l'époque et ce qui se réalise aujourd'hui, et la volonté très ferme que le gouvernement paie le prix réel d'acquisition - c'est la base même - et se donne les moyens pour le faire.

M. Chevette: Mais on avait surtout discuté d'encadrer le mot "activités" par rapport à la fixation des prix. C'est bien ça? Vous étiez supposé nous pondre un de ces beaux papillons d'exposition.

M. Côté (Charlesbourg): Le papillon est prêt...

Des voix: Ah!

M. Côté (Charlesbourg): ...qui se lirait comme suit: Remplacer le paragraphe d par le suivant: "d) déterminer, à l'égard des fabricants et des grossistes reconnus, les conditions d'exercice de leurs activités relatives aux prix des médicaments."

M. Chevette: Ce n'était pas "relatives à la fixation des prix des médicaments"? Je vais vous expliquer pourquoi.

M. Côté (Charlesbourg): Bien, non! Bien, non! Moi, je vous dis non tout de suite parce que "relatives à la fixation des prix", ça n'empêcherait pas ce qui se passe actuellement.

M. Chevette: O.K.

M. Côté (Charlesbourg): À partir du moment où le prix est fixé...

M. Chevette: Mais on a parlé des prix, des meilleurs prix, et vous avez parlé de prix avec l'Ontario, hier. D'accord?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: Moi, on me dit, par exemple, qu'un fabricant québécois, pour pénétrer le marché ontarien, doit, à court terme, baisser ses prix pour pénétrer le marché. C'est ce qui pourrait expliquer, par exemple, à un certain moment, que les prix des médicaments fabriqués au Québec peuvent être supérieurs aux prix des médicaments en Ontario parce que ça fait partie du processus de marketing pour faire pénétrer des produits québécois en pays étranger ou en province étrangère, selon l'option que l'on a.

M. Gouin (Pierre): C'est des faits qui ont été portés à notre attention, mais dont on n'a pas pu, effectivement, vérifier la nature.

M. Chevette: Mais si tel était le cas, si c'était vrai ce que j'affirme ou ce que les fabricants m'ont rapporté, c'est normal qu'une compagnie - je ne veux pas la défendre plus qu'il ne faut - pour pénétrer un marché, pour six mois, par exemple, puisse rabaisser ses coûts pour tenter d'envahir les marchés étrangers. Ça ne m'apparaît pas négatif. Et tel que vous avez argumenté hier - je ne vous dis pas tel que dans le libellé ici - mais tel que vous avez argumenté, ça voudrait donc dire que quelqu'un pourrait être taxé de vendre plus cher ici, si on ne connaît pas les motifs pour lesquels, à court terme, il y

a une médication qui est moins dispendieuse ou moins coûteuse ailleurs. Ça peut faire partie d'un plan de marketing et d'un plan de pénétration d'autres marchés, et ce n'est pas nécessairement négatif pour le fabricant.

M. Gouin: Effectivement, mais il faut considérer qu'on transige avec 160 compagnies pharmaceutiques, et si on veut établir certaines lignes générales de conduite dans ce sens-là, il faut quand même régler pour tout le monde de la même façon. On constate, dans le moment, par des compagnies majeures, des différences de prix importantes entre les autres provinces et le Québec, et on se dit: Pourquoi on a à payer plus cher au Québec compte tenu des méthodes qu'on a d'accepter les prix? Ce qui est visé, c'est effectivement ça: c'est qu'on ne paie jamais plus cher que les prix qu'on est prêt à consentir à d'autres provinces.

M. Chevette: Oui, mais si je suis votre principe, on n'a pas de formation ni l'un ni l'autre...

M. Gouin: Non.

M. Chevette: ...de spécialiste en commerce mais, entre vous et moi, quand le gouvernement du Québec décide, pour attirer les compagnies d'aluminium étrangères, de consentir des tarifs à rabais, la commission de l'énergie est en fusil à Ottawa et l'entente du libre-échange est interrogée parce qu'ils se disent: Ce sont des subventions déguisées, alors que l'on n'a pas... C'est une façon pour le Québec d'attirer ici des investissements et des emplois.

Je suis fabricant de pilules, moi, demain matin. En quoi ça vous nuit que moi, je vende, par exemple, ma pilule au prix normal, que je fasse des profits de, mettons, 0,20 \$ la pilule ou la capsule? Mais pour une période de x mois ou six mois, parce que je veux vendre des pilules en Ontario, je les leur vends 0,15 \$, est-ce que, dans mon plan de marketing - et c'est prévu dans mes dépenses, dans mon budget et dans tout - si je suis votre raisonnement, ce n'est pas possible de faire ça pour une compagnie? C'est ce qu'on me rapporte. On dit: C'est trop dangereux, ça, de la façon que c'est écrit. On ne pourrait plus utiliser la...

M. Côté (Charlesbourg): Mais évidemment, ceux qui vous rapportent ça, ce sont les fabricants.

M. Chevette: Oul. Je l'ai dit.

M. Côté (Charlesbourg): Là, on va être bien clair parce qu'ils sont aussi des producteurs.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, si on est aujourd'hui où on est, c'est qu'ils ont utilisé les moyens qu'ils avaient à leur disposition et, finalement, celui qui devait être le bénéficiaire du prix réel d'acquisition, ça n'a pas été le gouvernement. Et on ne parle pas de petites sommes. On ne parle pas de petites sommes. Je comprends que...

M. Chevette: Je ne suis pas pour la magouille - il faut bien se comprendre, là - mais je ne voudrais pas, sur le plan des principes de... C'est parce qu'on a l'air de quoi, si on ne permet même pas à l'entreprise privée d'avoir un plan de pénétration d'autres marchés? Moi, je trouve que là, on déborde de notre cadre. Ce que vous ne voulez pas, c'est de la magouille. Vous ne voulez qu'il y ait collusion entre les pharmaciens ou les distributeurs et les grossistes ou bien les fabricants. Ça, je comprends ça.

M. Gouin: Ce qu'on ne veut surtout pas, c'est de payer plus cher. Si une compagnie décide d'aller en Ontario, comme vous dites, à 0,15 \$ la pilule pour une période de six mois, qu'elle nous donne ce prix-là pour cette période de six mois là aussi, et il n'y aura pas de problème. Nos prix sont refaits tous les six mois. Alors, qu'elles s'ajustent aussi à nos façons de voir et à notre façon de gérer l'ensemble du dossier. Elles peuvent le planifier; elles vendent à Québec à perte ou au "cost" pendant la même période.

M. Chevette: Est-ce qu'il y a une politique d'achats québécoise qui joue chez vous à la RAMQ?

M. Gouin: Dans notre liste de médicaments, elle joue sur l'application de la médiane où une compagnie québécoise a droit à la différence. Si elle est en bas de la médiane, elle peut avoir droit à la différence.

M. Chevette: C'est jusqu'à 10 %.

M. Gouin: C'est ça.

M. Chevette: Est-ce qu'elle est appliquée?

M. Gouin: Elle est appliquée.

M. Chevette: Avec rigueur?

M. Gouin: Suivant les facturations qui sont faites à la Régie pour ces produits-là, ils sont payables, même s'ils sont en haut de la médiane.

M. Chevette: Vous pourriez nous donner des exemples de ça si on vous en demandait.

M. Chevette: Une couple.

M. Gouin: D'ailleurs, dans le livre qu'on publie, il y a la fleur de lys qui apparaît devant tous les produits sur lesquels ça s'applique.

M. Chevette: O.K. pour elle. On peut sauter à l'autre.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. L'autre, on parlait au paragraphe e de déterminer les cas et les circonstances de suspension ou d'annulation. Évidemment, je pense que c'était davantage des circonstances, tenter de mieux clarifier ce qu'on voulait dire par "circonstances". On a évoqué les motifs, les causes.

M. Chevette: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Je ne sais pas si c'est dans le sens...

M. Chevette: Les avocats maintiennent-ils "circonstances"?

M. Côté (Charlesbourg): Ça pourrait se lire "déterminer les cas de suspension..."

M. Chevette: Ou d'annulation.

M. Côté (Charlesbourg): ...ou d'annulation". Et on aurait le même genre de chose à g: déterminer les cas dans lesquels le ministre peut reconnaître... Donc, les circonstances, étant trop larges, effectivement, je pense qu'il faut se rendre à l'évidence que ça pourrait créer plus d'ouvertures que ce qu'on cherche. Si tel est le cas, j'ai un papillon. Donc, supprimer, dans la première ligne des paragraphes c, e et g, les mots "et les circonstances". Donc, ça, ce n'est pas compliqué.

M. Chevette: Non, ça ne marche pas pour c.

M. Côté (Charlesbourg): C'est e. Excusez, c'est moi qui me suis trompé. J'ai pris le e...

M. Chevette: Et g.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: Supprimer le mot "circonstances" dans e et g.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, "et les circonstances".

M. Chevette: "Et les circonstances".

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: C'est ça. Je ne suis pas trop

satisfait de d, mais je serais prêt à l'adopter sur division.

M. Côté (Charlesbourg): Ça va.

Le Président (M. Joly): Alors, est-ce que l'amendement premier qui a été déposé est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): Article 477, toujours. Est-ce que l'amendement deuxième qui a été déposé est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Une voix: Lequel est adopté sur division?

M. Côté (Charlesbourg): C'est d. C'est le premier...

M. Chevette: Sur division, d. Les autres, c'est oui.

Le Président (M. Joly): Parfait! Donc, l'article 477 est adopté tel qu'amendé. Adopté...

M. Chevette: Sur division.

Le Président (M. Joly): ...sur division. Article 478. M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Est-ce que c'était de même nature, là?

Le Président (M. Joly): Je ne sais pas, là.

Articles en suspens

Objet de la loi

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, évidemment, il nous reste trois quarts d'heure avant l'ajournement. On avait souhaité aborder les régies régionales. Je comprends que, pour aborder un sujet comme celui-là, il faut essayer de discuter en continuité. Si l'Opposition acceptait... On avait suspendu un certain nombre de choses; il fallait ajouter des choses. On pourrait y revenir avec des papillons.

Donc, premièrement, l'article 1. Le souhait, à l'époque, était d'ajouter la protection de la santé publique, si vous vous rappelez. Donc, il y aurait: Insérer, après le paragraphe 3° du deuxième alinéa, le paragraphe suivant: "3.1° favoriser la protection de la santé publique,".

M. Chevette: Entre 3° et 4°, 3.1°.
(11 h 45)

M. Côté (Charlesbourg): Donc, il y aurait

"favoriser la protection de la santé publique" qui serait intercalé entre 3° et 4°. Après avoir dit, à 3°, "favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes", il y aurait "favoriser la protection de la santé publique".

M. Trudel: La question que je me posait - et ça a été éclairé par les autres discussions qu'on a eues depuis le temps - protection et promotion de la santé publique, j'essaie de voir où est-ce qu'on retrouvait la notion de promotion de protection de la santé publique. Ça, c'est un autre... La santé publique est un secteur... Effectivement, s'il y a un secteur où ça s'applique bien, la promotion, parce qu'on est en matière de masse...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais ça, c'est des moyens. Donc, les moyens, on les retrouve au niveau de la régie, alors que ça, c'est des objectifs...

M. Trudel: Oui, on va retrouver ça au niveau de la régie. Par quels moyens on va en arriver à réaliser la protection de la santé publique? En particulier, évidemment, ça va être, pas exclusivement, mais au niveau de la DSC, direction de la santé publique, où on va trouver écho à ça.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté?

M. Trudel: Je vais juste regarder - 30 secondes - l'économie générale.

Le Président (M. Joly): L'amendement à l'article 1 est-il adopté?

M. Trudel: 20 secondes encore.

Le Président (M. Joly): C'est correct.

M. Trudel: O. K. Ça va.

Le Président (M. Joly): L'article 1, tel qu'amendé, est-il adopté?

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 3, M. le Président.

Le Président (M. Joly): L'article 3 est appelé.

M. Côté (Charlesbourg): Remplacer l'article 3 par le suivant: "3. Pour l'application de la présente loi, les lignes directrices suivantes guident la gestion et la prestation des services de santé et des services sociaux:

"1° la raison d'être des services est la personne qui les requiert;

"2° le respect de l'utilisateur et la reconnais-

sance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit;

"3° l'utilisateur doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins;

"4° l'utilisateur doit, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant;

"5° l'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse."

Alors, dans les quatre premiers... Mme Demers m'indiquait que c'était davantage pour mieux...

Mme Demers (Laurence): Corriger le papillon qui ne se réfère pas au bon paragraphe.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. Corriger le papillon qui a été déposé et qui ne se réfère pas au bon paragraphe. Donc, c'est de la concordance, alors que dans le 5°, lorsqu'on le relit, c'est; "l'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse." Ça vise évidemment l'éducation...

M. Trudel: Oui, c'est ça.

M. Côté (Charlesbourg):... et c'est ce que vous aviez demandé.

M. Trudel: Oui, c'était ça, la préoccupation. Excepté que ce qu'on disait à l'époque très récente, c'est que - c'est ça - l'utilisateur doit les utiliser...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Il doit les utiliser d'une façon judicieuse, mais il doit être informé correctement parce que là, on charge sur la victime en disant: Bon, bien, tu ne l'as pas utilisé de façon judicieuse.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: La principale préoccupation que j'avais à l'époque, c'est donc à partir de l'utilisateur. L'utilisateur doit l'utiliser de façon judicieuse, mais il doit posséder toute l'information adéquate parce que ce n'est pas lui le coupable, s'il s'est servi du mauvais service et de la mauvaise façon. Et le système a aussi la responsabilité de l'informer correctement: on a vu d'autres mécanismes, comme le code d'éthique, comme le mécanisme du traitement des plaintes, comme l'information obligatoire aux hébergés ou aux autres à qui on est obligé de remettre cette information-là sur demande. Mais, à l'occasion de la révision de cet article-là - c'est l'avantage de la commission parlementaire - comment main-

tenant lisez-vous le 2° de la ligne directrice, qui est le respect de l'usager et la reconnaissance de ses droits et libertés qui doivent inspirer les gestes posés à son endroit, dans le contexte du jugement à Laval et du jugement à Québec ici?

M. Côté (Charlesbourg): À Laval, il n'y en a pas de jugement. Sur le fond, il n'y a pas encore de jugement. Je pense qu'à tout le moins, à Laval, ça n'a pas été jugé en fonction du médecin. Ça a été jugé en fonction de la parturiente, pour ce qu'on a connu jusqu'à maintenant dans ces cas-là. Dans le cas de l'hôpital Laval, il y a une étude qui est faite, et je dois dire qu'il y a eu l'habileté de communication de la part d'un avocat que vous connaissez bien, qui représentait les médecins, dans le cas de l'hôpital de Laval. Je tiens à vous faire remarquer qu'il y a 26 points sur 29 où le juge a donné raison à l'établissement, semonce de manière très sévère et interpelle des médecins. Donc, il y a 3 points sur 29 qui ont donné raison aux médecins. Mais ça nécessite une analyse un peu plus en profondeur avant de...

M. Chevette: Il y a beaucoup de jugements de même de 20 pages: 19 pages, tu es convaincu que tu gagnes, et à la dix-neuvième, tu perds.

M. Trudel: Tu perds.

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, mais sur des points... C'est parce qu'il a été soumis au tribunal 29...

M. Chevette: 29 points.

M. Côté (Charlesbourg): ...points. Il s'est prononcé sur les 29 et sur 29, il y en a 26 qui donnent raison à l'hôpital; il y en a 3 qui donnent raison au médecin. Alors, évidemment, on est à analyser et s'il faut revenir, avant le 21, pour ajuster, dépendamment des analyses qu'on fera, on reviendra.

M. Trudel: Mais est-ce que...

M. Chevette: Arrivez-nous pas avec un papillon le 21, à 16 heures.

M. Trudel: Non, à 11 heures.

M. Côté (Charlesbourg): Je suis convaincu que si c'est pour le bénéfice de l'usager, vous allez l'accepter.

M. Chevette: Sûrement.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: C'est ça. C'est parce que vous allez jouer avec nos tripes.

M. Trudel: Ça serait une nouvelle façon, un nouveau traitement alternatif, le traitement par papillon.

Dans le cas de la Cité de la santé de Laval, même si le jugement de la Commission des affaires sociales n'est pas produit, avec le jugement de première instance qui n'était pas sur le fond, qui est interlocutoire, est-ce que le ministre, le ministère ou le gouvernement a fait son lit sur l'exercice du droit et des libertés de choisir et d'être accueilli dans l'établissement?

M. Côté (Charlesbourg): Articles 6 et 13: 6, c'est le principe consacré et général; 13 à ma connaissance, tel qu'il est libellé là et qu'il a inspiré le ministère, au fil des dernières années - et on me corrigera si je dis des âneries - n'a, quant à lui, jamais été contesté devant les tribunaux. Ce sont des règlements d'établissement qui ont été contestés devant les tribunaux et invalidés.

M. Chevette: Mais dans 13...

M. Trudel: Mais dans 13...

M. Chevette: Oui, vous permettez?

M. Trudel: Oui, oui, vas-y.

M. Chevette: Dans 13, vous limitez 6.

M. Côté (Charlesbourg): Bien oui, on balise.

M. Chevette: Parce que dans 13, moi, c'est ce qui me frappe depuis un certain nombre de jours, après avoir lu un certain nombre de journaux et entendu des déclarations, en particulier du corps médical, le corps médical dit précisément qu'en vertu de l'article 13 qui a été adopté, le droit de liberté fondamental de l'usager est fort limité quand on dit, entre autres, "s'exercent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose." Il pourrait y avoir des choix à l'établissement. C'est que la liberté de l'usager est contrainte par la possibilité législative ou réglementaire d'administrateurs de centres hospitaliers. C'est une liberté entachée.

M. Côté (Charlesbourg): Non pas uniquement d'administrateurs, mais aussi de médecins.

M. Chevette: Oui, oui, y compris les médecins. Je suis d'accord avec vous.

M. Côté (Charlesbourg): Y compris les médecins. Non, non, mais c'est important.

M. Chevette: Je l'ai lu. Le réglementaire, y

compris par les médecins, si les médecins...

M. Côté (Charlesbourg): Parce que là, l'interprétation qu'on a sur la place publique, c'est davantage la contrainte administrative. On ne parle pas de... Parce qu'il y a l'autre côté aussi.

M. Chevette: Non, non, si un CMDP décide, dans un centre hospitalier, d'établir des quotas, par exemple...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: ...il vient, comme CMDP, de limiter la liberté de l'usager.

M. Côté (Charlesbourg): Mais c'est exactement ce qui s'est passé à la Cité de la santé de Laval.

M. Chevette: Je ne dis pas ce qui s'est passé. Moi, je vous dis que par rapport à la liberté, à un moment donné, le pouvoir réglementaire peut aller à l'encontre du gros bon sens.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Chevette: Et ça, ça arrive très très souvent, ça.

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, c'est... Je veux que... On va le revoir éventuellement, à la lumière des analyses qu'on fait à ce moment-ci et en attendant du jugement de la Cité de la santé. Je pense qu'à la lumière de ça, il va falloir trouver un moyen de régler le problème parce qu'il n'est pas vrai que ça peut être "open bar" partout. Ce n'est pas vrai. C'est totalement inacceptable pour ceux qui ont des responsabilités publiques et de gestion des fonds publics.

Évidemment, on pourrait épiloguer longtemps sur les problèmes de la Cité de la santé de Laval et sur l'acharnement d'un certain nombre de médecins à vouloir faire en sorte qu'on fasse de la publicité pour amener des gens à Laval qui ne sont pas de la région de Laval. On le sait. Devant les tribunaux, ils ont dit: Ne délimitez pas sur le plan géographique. Vous ne pouvez pas le faire.

M. Chevette: Mais vous avez un bel exemple. Moi, ce que je veux démontrer... M. le ministre, vous avez là un bel exemple de la discussion qui doit se faire au Québec entre les droits collectifs et les droits individuels. Je regarde, je relis ça et je ne veux pas lancer le débat - il n'est pas ici de toute façon - mais c'est toute la notion du droit, par exemple, de se doter d'une langue officielle versus le droit collectif, versus le droit individuel de parler sa langue où on veut, mais de vouloir se donner une identité... Tout ça, c'est un débat qui n'a jamais

été fait au Québec, dans le fond, sur le droit collectif versus les droits individuels. Je comprends que le droit collectif a des limites, mais le droit individuel aussi a des limites. Moi, je reconnais ça.

M. Côté (Charlesbourg): On y va... C'est clair que le débat s'en vient là. On ne pourra pas l'éliminer complètement par toutes sortes de règlements qu'on s'est faits et certaines complications avec des établissements pour être capable de faire du mieux qu'on peut. Je pense que c'est l'occasion rêvée pour être capable de se donner, sur le plan légal, les balises qu'il faut pour ne pas être charrié par n'importe qui, n'importe quand et défendre n'importe quel intérêt qui, aujourd'hui, invoque, au nom de la liberté du médecin et de la liberté du patient, de choisir des arguments qui, pour le même avocat, le lendemain, pourraient être invoqués dans le sens contraire pour défendre d'autres principes. Ça n'a pas de bon sens, je pense qu'il va falloir tenter de le trancher, de façon à ce que nos établissements, qui vont avoir la responsabilité d'administrer, aient une certaine quiétude d'esprit quant à leur capacité de faire des choses aussi, sans pour autant nier le droit de l'individu de choisir. Je pense que 6 est là. Il est clair. Mais ceux qui pensent qu'il ne faudra pas le baliser par 13, moi, je ne suis pas de cet avis-là. Il va falloir le baliser par 13. (12 heures)

M. Trudel: Quand vous dites ça, M. le ministre, vous vous rapprochez de la position du Comité provincial de malades qui parlait d'une charte des droits des usagers parce que - on en avait discuté, à l'époque aussi, de ces articles-là - si on veut faire un débat là-dessus... Je ne dis pas qu'il faut ici le retirer pour faire la grande discussion publique. Je dis que le Comité provincial des malades disait - et aussi d'autres organismes comme la CSN, la Fédération des affaires sociales - comme c'est fondamental pour les citoyens - mon collègue de Joliette a bien raison là-dessus - comme il y a un grand débat public sur l'exercice de ces droits et sur les limites de l'exercice du droit, il va falloir... Pour ça, je veux savoir un peu... Le débat va avoir lieu, mais est-ce qu'il pourrait avoir lieu dans le cadre d'une modification éventuelle, ou enfin un cadre législatif qui dirait: Pour une personne en détresse et dans le besoin, ça s'appelle la prestation des services de santé et des services sociaux, mais les droits, la charte des droits et obligations, elle comprend l'ensemble de ces dimensions-là? Cela nous permettrait de beaucoup mieux baliser, à l'intérieur d'un débat de société, parce qu'on ne peut pas opposer une fin de non-recevoir complète, nette, claire à votre opposition en disant: Comme responsable public imputable devant l'Assemblée nationale, j'ai des responsabilités.

Mais par ailleurs, vous avez l'autre respon-

sabilité de la protection des droits à l'intérieur de la Charte des droits et libertés. Mais tout est à l'intérieur de la limitation des droits individuels versus les droits collectifs. Alors, est-ce qu'on peut s'attendre qu'un jour, on va y aller vers cette charte des droits des usagers ou des malades et qu'on en fasse une vraie discussion? On ne peut pas les faire toutes en même temps, le même matin sur... Il faut l'administrer, ce réseau-là, de temps en temps aussi.

M. Côté (Charlesbourg): Disons qu'il y a un certain nombre d'articles qui ont été adoptés et qui l'ont été selon une philosophie qui va continuer. La Charte des droits et libertés, elle parle uniquement des droits des individus. Les droits collectifs, on n'est pas sorti de l'auberge avec les droits collectifs. Donc, je pense que le choix qui a été fait là-dedans, c'est effectivement de donner la liberté aux patients de choisir, mais évidemment, il y a des contraintes qu'il faut examiner et qui, dans la pratique, vont créer certains problèmes, où on se retrouve devant les tribunaux. On va voir. On va l'examiner. Avant même qu'on adopte en finale le projet de loi, on aura une discussion sur l'article 13, en particulier.

M. Trudel: Oui, parce que... Enfin!

M. Chevette: Moi, je donne juste un petit exemple.

M. Trudel: Oui, vas-y.

M. Chevette: Un médecin a le droit, je pense, en cabinet privé, de prendre son client, mais à l'hôpital, il n'a pas le droit de refuser le client qui s'y présente parce qu'il est au service d'une collectivité.

M. Côté (Charlesbourg): Ça arrive même dans des cabinets privés qu'il refuse des clients.

M. Chevette: Oui, ça, je sais. Mais ce que je veux dire...

M. Côté (Charlesbourg): Je ne suis pas sûr qu'il ait ce droit-là de les refuser, par exemple.

M. Chevette: Non, mais ce que je veux dire, c'est... On ne peut pas dissocier, séparer les droits des malades des obligations de faire de tout le monde à l'intérieur du système. C'est ça, moi, dont j'ai toujours peur quand on arrive avec une charte d'une catégorie. Si on ne regarde pas l'ensemble des droits et des obligations de chacun, on aura une charte qui viendra complètement en contradiction avec l'autre, je vous dis, quand ce n'est pas bâti globalement.

Mais, il est temps... Je regardais juste ce que disent les médecins. Le droit d'aller en région, ils qualifient ça de droit fondamental.

Moi, je me retourne de bord et je dis: Il y a une discussion à faire aussi. Il y a un droit collectif. Si je paie des impôts, pour payer la médecine au Québec...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Chevette: ...j'ai aussi le droit d'avoir une qualité et une quantité de services. Donc, il va falloir qu'on fasse le débat, un jour ou l'autre, parce qu'à s'en aller exclusivement sur des droits stratifiés, tu n'arrives à rien.

M. Trudel: Il faut que ce soit fait de pair en droits et obligations.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement à l'article 3 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Une voix: Oui.

Le Président (M. Joly): Article 3 adopté tel qu'amendé. M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): L'article 12, s'il vous plaît.

Le Président (M. Joly): J'appelle l'article 12.

Droits des usagers

M. Chevette: M. le ministre, pour l'article 13, il y aurait possibilité de faire une discussion.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui. Correct. Premièrement, remplacer dans... On en a eu assez de discussions. Pourquoi se priver du plaisir d'en avoir une autre?

M. Chevette: Non, mais elle pourrait être intéressante.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Premièrement...

M. Chevette: On ne se refuse aucun plaisir, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Premièrement, remplacer, dans la première ligne du premier alinéa, les mots "le présent titre" par les mots "la présente loi". Deuxièmement, remplacer les trois premières lignes du deuxième alinéa par ce qui suit: "Sont présumées être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil du Bas Canada:".

Une voix: C'était ça qui était là...

M. Côté (Charlesbourg): Ah. C'est à la demande de M. Trudel que ça été ajouté. Oui, il voulait insister sur le Bas-Canada.

M. Trudel: Ah! Ha, ha, ha.

Une voix: C'était la priorité, commencer par le bas.

M. Trudel: On va chercher nos notes.

M. Chevette: C'est ça?

M. Côté (Charlesbourg): C'est une question de priorité, là.

M. Chevette: Ça, c'est en vertu des nouvelles lois, le mandat?

M. Trudel: C'est le Code civil.

M. Chevette: C'est ça. Puis le mandat, c'est nouveau.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Parce que, par ailleurs, le débat...

M. Chevette: D'ailleurs, on incite les personnes âgées à donner des mandats dans tous nos centres d'accueil. J'ai assisté à ça. C'est bien.

M. Trudel: Oui.

M. Chevette: S'il fallait que le quatrième passe avant le premier, ça aurait l'air fou. Ça a une certaine forme de lien avec ce qu'on appelait les dotations. Vous vous rappelez quand on a étudié les fondations. C'est bon que ce soit "priorisé". Ça va indiquer une trajectoire sûre.

M. Côté (Charlesbourg): Ça correspond à ce qui était souhaité.

M. Trudel: O.K. On a la gradation. O.K. Parfait.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Joly): L'amendement à l'article 12 est adopté. L'article 12 est adopté tel qu'amendé.

M. Côté (Charlesbourg): Article 14.

Le Président (M. Joly): J'appelle l'article 14.

M. Côté (Charlesbourg): Premièrement, remplacer le premier alinéa par le suivant: "Un établissement ne peut cesser d'héberger un

usager qui a reçu son congé que si l'état de celui-ci permet son retour ou son intégration à domicile ou si une place lui est assurée auprès d'un autre établissement ou de l'une de ses ressources intermédiaires ou d'une ressource de type familial où il pourra recevoir les services que requiert son état." Deuxièmement, ajouter, à la fin du deuxième alinéa, ce qui suit: "conformément aux dispositions du règlement pris en vertu du paragraphe 13° de l'article 410."

Ça fait référence à la signature des congés qui ne sont pas signés uniquement par un médecin.

M. Trudel: Mais là, c'est le premier alinéa qui est changé aussi, là.

M. Côté (Charlesbourg): Le premier était déjà intégré. Le papillon est fait pour ajouter le deuxième à votre demande...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...sur le plan de la signature du congé en particulier. Ça, ça faisait suite aux discussions qu'on a eues.

On va essayer de se resituer parce que, évidemment, ça fait quelques lunes qu'on a discuté de ça. Vous vous rappelez, lorsqu'on a discuté, à un moment donné... Quelqu'un signe un congé. On ne sait pas nécessairement où il va se ramasser. Une chose qu'on sait, c'est qu'il ne sera plus au centre hospitalier ou en institution. Et là, la question s'était posée: Où est-ce qu'on le retrouve éventuellement? C'était ça qui était le débat à l'époque. Alors là, ce que ça vise à faire, finalement, c'est qu'il peut se retrouver en ressource intermédiaire ou en ressource de type familial et, en ajoutant le deuxième, on dit "conformément aux dispositions du règlement pris en vertu du paragraphe 13° de l'article 414."

Une voix: 410.

M. Côté (Charlesbourg): Article 410. Oui. excusez-moi. J'ai des problèmes de vue, là. 13°, c'est "déterminer les conditions et modalités d'enregistrement, d'inscription, d'admission, de transfert ou de sortie des usagers d'un établissement". Donc, c'est qui signe le congé et à partir du moment où tu sors d'une institution plus lourde, tu peux aller dans de l'intermédiaire ou type familial, ou tu peux aller chez toi. Alors, l'ajout, par rapport à ce qu'on a discuté, c'est 2°. La discussion, à l'époque, si on essaie de se rappeler de nos souvenirs, au lieu d'intégration, c'était retour à son domicile. Vous aviez dit à l'époque, et c'est vrai: Il y en a qui n'ont jamais eu de domicile. Alors, intégration à domicile ou, si une place lui est assurée par un autre établissement, ou l'une des ressources intermédiaires, ou une ressource de type familial.

M. Trudel: Je cherche dans ma mémoire si elle n'est pas soulevée dans les alternatives des ressources accueillantes.

M. Côté (Charlesbourg): Les ressources?

M. Trudel: Des ressources accueillantes, à la sortie du congé, des ressources qui peuvent accueillir. On dit ici: domicile, un autre établissement, un intermédiaire ou le familial. On n'avait pas **parlé** du communautaire là-dedans? Quand on **fait** le tour des ressources, il y a ces ressources-là qui existent aussi.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. On se rappelle de communautaire, et on en a parlé, hier. C'est de l'hébergement temporaire.

M. Trudel: Oui, c'est de l'hébergement temporaire, mais justement, si la condition de transition vers le milieu, ça peut être... Il peut être accueilli là.

M. Chevette: Juste une petite question.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Chevette: La ressource d'intermédiaire, il faut que ça soit dans des institutions ou des établissements accrédités.

M. Côté (Charlesbourg): Agréés.

M. Chevette: Oui, agréés. Ça veut donc dire qu'un hôpital n'a pas le droit de conclure des ententes avec des établissements non agréés ou non accrédités et si ça se fait, on vous le dit et vous allez voir.

M. Côté (Charlesbourg): Ça se fait actuellement, mais ça ne se fera plus...

M. Chevette: O.K.

M. Côté (Charlesbourg): ...parce qu'on a dans la loi maintenant tout ce qu'il faut pour être capable de le baliser.

M. Chevette: C'est parce que j'ai eu des exemples justement, des petites chambres de 6 par 6, sans fenêtre.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! c'est clair. D'ailleurs, c'est pour ça qu'on n'a aucun moyen pour le contrôler, alors que là, dans la loi, on l'a.

M. Chevette: Correct.

M. Côté (Charlesbourg): Juste le fond du débat - et M. Lamarche me le rappelle - le fond du débat c'était: Il y a uniquement le médecin qui peut signer le congé. C'était ça le débat.

Votre préoccupation, c'était de dire: Dans certaines circonstances, il n'y a pas que le médecin qui puisse signer le congé et il faut créer cette possibilité-là. Donc, quand on ajoute le 2° et qu'on **parle** de 13° à l'article 410, on donne le pouvoir réglementaire. Il y a un règlement qui va être changé et qui va effectivement permettre à d'autres professionnels de pouvoir signer un congé.

M. Trudel: En fait, c'est le cas en réadaptation particulièrement.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: DSP, le professionnel dans l'établissement avec la mission concernée.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Bien ça, ça va très bien. C'est correct, ça va.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Joly): L'amendement à l'article 14 est adopté. L'article 14 est adopté tel qu'amendé.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Article 22.

Le Président (M. Joly): J'appelle l'article 22.
(12 h 15)

Dossier de l'usager

M. Côté (Charlesbourg): Article 22. Ajouter, à la fin, l'alinéa suivant: "La personne qui atteste sous serment qu'elle entend demander pour un usager l'ouverture ou la révision d'un régime de protection ou l'homologation d'un mandat donné en prévision de son inaptitude, a droit d'accès aux renseignements contenus dans l'évaluation médicale et psychosociale de cet usager, lorsque l'évaluation conclut à l'inaptitude de la personne à prendre soin d'elle-même et à administrer ses biens. Un seul requérant a droit d'accès à ces renseignements."

Je vais vous lire les commentaires parce qu'ils m'apparaissent très importants, puis ils seront au **Journal des débats**. "Cette modification est proposée par la Direction du droit civil du ministère de la Justice. Afin d'assurer l'application harmonieuse de l'ensemble des mesures légales de protection des personnes majeures inaptes à prendre soin d'elles-mêmes et à administrer leurs biens, mesures adoptées par le chapitre 54 des lois de 1989 et mises en vigueur le 15 avril 1990, le présent amendement établit **une** exception aux règles normales en matière de confidentialité des renseignements **personnels**.

Toutes les demandes relatives à l'ouverture des régimes de protection ou à leur modification, de même que celles concernant l'homologation ou la révocation d'un mandat donné en prévision de l'incapacité doivent être entendues par le tribunal, qui se fonde principalement sur l'incapacité de l'usager, établie dans une évaluation médicale et psychosociale. Bien que plusieurs demandes soient faites par l'usager lui-même, son représentant légal ou le curateur public, bon nombre de demandes sont initiées par une personne qui n'a pas droit d'accès aux renseignements contenus dans l'évaluation en vertu des règles de confidentialité établies dans la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels. De là, la présente exception qui bénéficie de la réserve générale à la loi d'accès prévue à l'article 27.1 du projet de loi."

M. Trudel: Qu'est-ce que...

M. Côté (Charlesbourg): Donc, ce qui est clair, c'est que vous aurez le rapport si on conclut à l'incapacité.

M. Trudel: ...le libellé?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, si on conclut à l'incapacité. Dans la mesure où vous concluez à l'aptitude, il n'est pas question de divulgation de rapport. Deuxièmement, ce n'est pas toujours la famille, c'est une personne.

M. Chevette: Oui. Même si tu conclus à une incapacité, il faudra que ton accès soit connexe à la réalisation du mandat bien spécifique. Je suis entièrement d'accord avec ça.

Une voix: C'est ça.

M. Chevette: Sinon, il va se mettre le nez partout.

M. Trudel: Juste pour savoir, une des parties techniques du débat aussi, c'était: Mais pourquoi ça ne peut pas être transmis au juge directement? Parce qu'il y avait une question de mécanique. Vous vous souvenez, on disait: Parce que le requérant, pour faire ouvrir le dossier, ça prend des pièces. Bon. Mais là, si le requérant a besoin des pièces, le ministère de la Justice peut imposer sa procédure, sauf qu'ils ne sont pas tout seuls au monde.

M. Côté (Charlesbourg): Mais c'est quand même beaucoup mieux balisé, puis ce n'est pas la famille. C'est pas mal mieux encadré.

M. Trudel: Mais je veux voir le texte comme il faut.

Là, c'est parce que vous ne m'avez pas répondu, là, sur la possibilité qu'on avait soule-

vée qu'il y ait un requérant, une personne dont on conclurait à l'incapacité. Pourquoi ça ne pourrait pas être transmis directement au juge, les évaluations?

Mme Demers: Pour être saisi d'une demande d'incapacité il faut qu'il ait le rapport. C'est-à-dire que l'avocat qui va faire la requête au juge, il faut qu'il ait le rapport avant. Vous ne pouvez pas saisir le juge si vous n'avez pas de rapport. Ce n'est pas l'établissement qui va saisir le juge. Alors, le requérant, devant le tribunal, va...

M. Chevette: Sur simple affidavit du requérant qui déposerait devant le juge une demande...

Mme Demers: Mais s'il n'a pas le rapport, le requérant ne peut pas faire un affidavit comme quoi le rapport...

M. Chevette: Non, mais ça peut être basé sur des constatations primaires, je ne sais pas...

M. Trudel: Et après ça, le juge ou le ministère déclarerait la recevabilité du dossier, si on a conclu à l'incapacité suite à la transmission du dossier. Le problème, c'est la manipulation de ces informations-là entre les deux. Je le sais, on en a parlé longuement...

M. Chevette: Je vais essayer de vous donner un exemple. Moi, j'ai vécu quelque chose dans ma circonscription électorale. Un jeune qui a fait une requête. Justement, il a eu le dossier, je ne sais pas comment. Comme il est le seul à vouloir obtenir ça, les autres membres de la famille sont en fusil après: Tu as eu le dossier, toi, mais nous autres on ne l'a pas eu; il n'y a pas moyen de le voir. Parce que les centres hospitaliers se protégeaient, ils ne commençaient pas à faire circuler le dossier et je les comprends. Alors, si, dans la loi, il y avait une indication que tu as le droit de faire une requête à partir de constat ou de constatation, je ne sais pas, et que le juge, lui, reçoive le rapport et qu'il dise: À la lumière de ce que vous m'avez dit et du rapport que j'ai lu, c'est regrettable, mais je rejette, ou quelque chose du genre... Quoi que là, le juge serait seul à regarder la requête et la défense ne serait pas pleine et entière pour le requérant. C'est un maudit problème sur le plan juridique. Je pense que c'est mieux que c'était, en tout cas. De toute façon, ça, c'est clair.

M. Trudel: C'est resserré de façon serrée parce que là, il doit y avoir conclusion d'incapacité par le professionnel au dossier, j'imagine. Ça veut dire quoi, ça, la conclusion? Qui conclut? C'est le médecin?

M. Côté (Charlesbourg): Le médecin.

Une voix: C'est la curatelle publique. C'est le Curateur public.

M. Trudel: C'est nommément un médecin à quelque part. Ça ne peut pas être un psychologue, un professionnel, là?

M. Côté (Charlesbourg): Il y a eu une évaluation psychosociale, mais c'est le médecin qui signe, **semble-t-il**.

Une voix: Dans les hôpitaux.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, dans les hôpitaux.

M. Trudel: Dans les hôpitaux.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Sauf que...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais là, c'est la Loi sur la curatelle publique. On a resserré, là. C'est beaucoup plus vivable, je pense, tel qu'il est.

M. Trudel: Oui, ça resserre. Alors, ça va.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): On devrait peut-être...

Le Président (M. Joly): Un instant, s'il vous plaît...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Joly): ...M. le ministre, nous allons retirer l'amendement qui avait été déposé le 27 mars?

M. Côté (Charlesbourg): Pardon?

Le Président (M. Joly): Nous allons retirer l'amendement qui avait été déposé le 27 mars pour accepter celui qui vient d'être déposé.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Celui que vous traînez dans vos poches depuis le 27.

M. Côté (Charlesbourg): Le 27 mars, oui.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement à l'article... Oui, d'ailleurs, je tenais à vous le souligner. L'amendement à l'article 22 est-il adopté?

M. Trudel: It is a long long way from home.

M. Chevette: On en présentera un le 27 juin.

Le Président (M. Joly): Et l'article 22 tel qu'amendé est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): C'est rien que pour vous dire que le 27 mars, je m'en souviens, M. le Président, c'était mon anniversaire. Je l'ai passé avec vous autres. Ce n'est pas si mal.

M. Trudel: Je pensais que c'était aujourd'hui..

M. Côté (Charlesbourg): Un bélier.

Une voix: Un bélier.

M. Côté (Charlesbourg): C'est pour ça qu'ils font le lien avec le boeuf... On serait **peut-être** capables, à ce moment-ci, de régler l'article 66.1 qui vise les communautés religieuses qui hébergent des personnes autres que des religieux.

M. Chevette: Ah oui, ce que j'avais demandé!

Définition d'un établissement

M. Côté (Charlesbourg): Insérer, après l'article 66, l'article suivant: "66.1 N'est pas un établissement une institution religieuse ou d'enseignement qui exploite une infirmerie où elle reçoit les membres de son personnel ou ses élèves ni une institution religieuse qui maintient une installation d'hébergement et de soins de longue durée pour y recevoir ses membres ou ses adhérents, **pourvu** que le nombre d'adhérents n'excède pas 20."

Donc, en termes clairs, c'est que dans la mesure où il y en a plus de 20, là, à ce moment-là, c'est un établissement qui est soumis à toutes les règles.

M. Trudel: C'est-à-dire que ça devient concordant avec l'autre article où on dit: Quand tu en as au-dessus de 20, c'est un conseil d'administration d'établissement public.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est ça, ou ça peut être sous d'autres formes, **privé**.

M. Trudel: Oui, oui. Privé, autofinancé ou...

M. Chevette: Ça les oblige à s'agréer s'ils ne le sont pas.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: C'est ça. S'il y a plus de 20 adhérents, ça les oblige à s'agréer ou à se conventionner.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. 20 adhérents autres que des membres de la communauté religieuse.

M. Chevette: La discussion qu'on avait faite à l'époque - j'y étais à ce moment-là - c'était même l'obligation pour le ministre, la responsabilité du ministre, même si c'était une communauté religieuse. Vous vous rappelez, on en avait discuté. Il y a des étages d'anciennes écoles, des étages complets de religieuses, par exemple, de 85 ans et plus. C'est devenu, à toutes fins pratiques, non pas une infirmerie, mais un véritable centre d'accueil de longue durée. Mais au sens de la loi, je comprends.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Très bien. Adopté.

Le Président (M. Joly): Donc, l'amendement à l'article 66 est adopté. Le nouvel article 66.1 est adopté.

Des voix: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Un petit dernier, M. le Président.

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

M. Trudel: Dans les auditions particulières du *printemps* passé, j'ai tellement dit: Une petite dernière question ou un petit dernier mot.

Fonctions des établissements

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Une petite dernière. Vous avez probablement dû recevoir les mêmes pressions qu'on a pu recevoir de la part d'aumôniers de centres hospitaliers.

Amendement à l'article 70: Insérer, dans la troisième ligne, après le mot "personnes", les mots "et de leurs besoins spirituels".

M. Trudel: On l'ajouterait où?

M. Côté (Charlesbourg): Après les mots "droits des personnes", après le mot "**personnes**".

M. Chevette: En d'autres mots, s'ils veulent **voir** un curé, ils ont le droit.

M. Côté (Charlesbourg): Des personnes et de leurs besoins spirituels.

M. Chevette: Moi, je suis entièrement d'accord.

M. Côté (Charlesbourg): Ça se lirait comme suit: Les établissements ont pour fonction...

M. Chevette: Je suis très religieux de nature.

M. Côté (Charlesbourg): ...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 de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire...

M. Trudel: Ça complète la... C'est à l'intérieur des trois dimensions de la personne qu'on a mises sur... N'est-ce pas?

M. Côté (Charlesbourg): Bio, psycho, social...

M. Trudel: Bio, psycho, social et spirituel.

Le Président (M. Joly): L'amendement à l'article 70 est adopté. Excusez! L'article 70, tel qu'amendé, est adopté.

Une voix: Adopté.

Le Président (M. Joly): Avant d'ajourner, je tiens à aviser les membres visiteurs que nous ne siégeons pas cet après-midi. Nous reprenons nos travaux ce soir à 20 heures. Parfait? Merci.

Nous ajournons nos travaux sine die.

(Suspension de la séance à 12 h 28)

(Reprise à 20 h 41)

Le Président (M. Paradis, Matapédia): La commission des affaires sociales reprend ses travaux.

M. Côté (Charlesbourg): Nous allons donc continuer notre marche vers l'acceptation totale du projet de loi 120 en vous demandant d'appeler l'article 259.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): J'appelle donc l'article 259.

Statut et objets des régies régionales

M. Côté (Charlesbourg): "Le gouvernement institue, pour chaque région qu'il détermine, une régie régionale des services de la santé et des services sociaux."

Pour ne pas rompre avec la tradition, j'ai un papillon. Remplacer, dans la deuxième ligne, le mot "détermine" par le mot "délimite". Deuxième

ment, supprimer, dans la deuxième ligne, après le mot "régionale", les mots "des services".

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Si je comprends bien, c'est un papillon de forme.

M. Côté (Charlesbourg): L'article se lirait comme suit, M. le Président: Le gouvernement institue, pour chaque région qu'il délimite, une régie régionale de la santé et des services sociaux.

M. Trudel: J'ai envie de vous demander, comme première question: Pourquoi faire?

M. Côté (Charlesbourg): Bien, là, ils vont pouvoir tout faire, ça c'est garanti, sauf les articles qui concernent les médecins, et c'est quand même passablement. Évidemment, l'article 260 nous donne un bon aperçu de ce que les régions feront, mais je peux vous dire que c'est un projet qui a été mûri, qui a été beaucoup discuté et je suis très fier que l'on franchisse une étape aussi importante que celle des régies régionales. Quant à moi, j'ai la conviction qu'effectivement nous franchissons un pas très important dans la décentralisation et la régionalisation des services de santé et des services sociaux, donc pour redonner du pouvoir aux gens des régions qui vont déterminer eux-mêmes ce qu'ils veulent se donner et pour qu'ils fassent leurs choix. On a toujours dit que ces gens-là seraient plus habilités à faire leurs choix que les gens du central, malgré la bonne volonté des gens du central. Je suis, à ce moment-ci, très très heureux qu'on aborde cet article-là et qu'on enclenche un processus irréversible au niveau de la régionalisation. Évidemment, je suis convaincu, dès le départ, que ce n'est pas autant que souhaitait ou souhaiterait le député de Rouyn-Noranda-Témiscamingue, compte tenu de certaines conversations qu'on a eues, mais je suis convaincu, d'autre part, compte tenu de son honnêteté intellectuelle, qu'il va admettre qu'il y a là un pas important et qu'on peut bonifier les articles qui viennent en tentant de mettre davantage d'oxygène qu'il y en a - tant mieux si on le fait, et j'en serais très heureux - au profit des régions.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, est-ce que l'article 259 est adopté?

M. Trudel: Non, M. le Président. Évidemment, je pense que tout ceci nous sert d'introduction à, appelons ça un certain mouvement, aujourd'hui, ou un mouvement certain. Je pense qu'il est important, M. le ministre, de repositionner maintenant la suite des choses.

Je pense que nous sommes - du moins c'est, du côté de l'Opposition, l'optique que nous avons prise depuis le début des travaux en commission parlementaire - à la huitième semaine, c'est

devenu une habitude...

M. Côté (Charlesbourg): C'est devenu un état permanent.

M. Trudel: C'est devenu un état permanent, effectivement. Il est important, donc, de préciser que l'ensemble des travaux que nous avons réalisés ici - c'est, encore une fois, notre optique - ça a été de bonifier un projet de loi qui, au départ, nous a causé un certain nombre de difficultés au niveau des principes et surtout de certains éléments contenus dans le projet de loi. Jusqu'à maintenant, dans le travail que nous avons effectué non seulement sur le plan législatif, mais sur le plan de la réalisation de ce projet de réforme de l'organisation de la santé et des services sociaux au Québec, il était important pour nous - et c'est peut-être même un peu difficile, dans le contexte très actuel - de dire que nous devons, envers et contre parfois plusieurs personnes, donner le maximum d'énergie que nous avons à notre disposition pour faire en sorte que tous les acteurs du système, y compris une certaine partie dont il peut sembler difficile aujourd'hui de rallier l'adhérence, soient également partie au système de santé et de services sociaux.

Si, parfois, on croit deviner, on croit observer certaines attitudes qui sont difficiles pour le législateur, difficiles sur le plan de la conception, de la responsabilité sociale, la vie va continuer. Ce qui est le plus important, c'est que nous soyons capables, comme législateurs, de dire aux citoyens et aux citoyennes du Québec que nous avons fait un effort honnête, que nous avons été au maximum des énergies dont nous disposons pour leur donner les meilleurs services de santé et de services sociaux que nous puissions nous donner ensemble au Québec et qu'à cet égard-là tous les acteurs du système sont importants. Si quelques-uns peuvent nous apparaître aujourd'hui dans une position, le moins qu'on puisse dire, inconfortable par rapport à ce qui a été présenté, nous savons également qu'il y a un grand nombre d'acteurs dans le système qui, eux, sont peut-être un petit peu inconfortables aujourd'hui quant au temps, quant à l'énergie que nous déployons depuis tant de semaines autour de ce projet de loi là. Et il faut faire appel aussi à ces gens-là pour développer ce qui est une caractéristique fondamentale des Québécois et des Québécoises, l'ouverture et la tolérance, mais non pas le *laisser-faire*, et ça, c'est la marge, généralement, qui nous sépare, qui nous sépare de ce que l'on peut faire et de ce que l'on ne peut pas faire.

Je pense que vous avez très bien compris, M. le ministre, que l'Opposition a aujourd'hui triché sur le principe du premier ministre Disraeli qui disait: The role of the Opposition is to *oppose*. Nous avons aussi au niveau de l'Opposition, et quand on est dans ce rôle

politique c'est parfois très difficile, nous avons aujourd'hui annoncé des gestes qui sont de nature à rapprocher même si, pour certains acteurs du système, ça peut paraître difficile en termes de gestion du temps. Je souhaite vivement que tout cela nous amène effectivement à ce que tous les acteurs du système puissent, d'ici quelques semaines, quelques mois, comprendre qu'il nous fallait prendre cette démarche, qu'il nous fallait donner toutes les chances, que notre ouverture et notre tolérance vont, finalement, porter et nous donner de grands fruits et que nous aurons un système qui sera vraiment, nous l'avons dit à la blague, souvent, dans cette commission parlementaire, pour celui ou celle qui est sur le tabouret ici au milieu et que nous voulons servir... Parfois, nous n'avons pas la même optique, parfois nous n'avons pas la même vision sur les moyens, nous n'avons pas la même façon de vouloir faire les choses, mais une chose demeure certaine, c'est qu'on ne peut pas, comme législateurs, ne pas prendre tout le temps nécessaire pour en arriver au meilleur produit possible, à la meilleure qualité de services.

Dans ce sens-là, le geste qu'a annoncé l'Opposition en demandant aux médecins de renoncer à toute forme de grève ou de ralentissement général de travail et, par ailleurs, en contrepartie, au gouvernement de laisser tomber toute idée de loi spéciale, pourvu qu'il y ait des manifestations de dialogue, de compréhension et d'échange, c'est ce sur quoi nous avons **misé** dans cette commission. Jusqu'à maintenant, je pense que nous avons, encore une fois, bonifié sérieusement le projet de loi et, malgré que ce soit difficile, nous devons encore donner une chance au dialogue, à l'échange de s'exercer parmi les acteurs au sein de notre réseau en faisant appel à la tolérance des uns, à l'ouverture des autres et au nécessaire dialogue entre les éléments du puzzle, les éléments du système. Sans ça, nous reporterions une échéance, nous mettrions un diachylon sur notre situation, sur le problème. Seul l'échange franc, ouvert, honnête va nous permettre de régler cette situation et d'en arriver à un produit final qui soit de nature à répondre véritablement aux besoins des citoyens et citoyennes de toutes les régions du Québec, **qu'ils** vivent à Rouyn-Noranda, qu'ils vivent à **Sept-Îles**, qu'ils vivent à Baie-Comeau, parce que le bien le plus précieux que nous avons, (e premier, c'est la santé. Et quiconque, parmi ces Québécois et ces Québécoises qui ont des difficultés de santé ou qui ont des difficultés au niveau du psycho ou du social... Nous nous sommes donné des services au Québec...

M. Côté (Charlesbourg): Et spirituels.

M. Trudel: Et spirituels, puisque c'est les derniers que nous avons énumérés... Quiconque a le droit de recevoir des services, où qu'il soit sur le territoire québécois.

À cet égard, M. le ministre, est-ce que vous pourriez nous indiquer maintenant quelle serait, à votre avis, ou quelle est la décision du gouvernement sur la poursuite des travaux, quel est l'échéancier qui nous serait imparti maintenant pour que nous puissions, et la population du Québec et les gens qui travaillent avec nous ici, connaître les intentions de travail et, en général, quelles sont les périodes maintenant qui pourraient nous être réservées?

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, nous en sommes effectivement presque à la fin de la huitième semaine de travaux, d'échanges qui ont bonifié le projet de loi et je pense que ça, de part et d'autre, sur le plan des parlementaires, ça a été reconnu, de l'un et de l'autre, et très honnêtement. Il est peut-être même souhaitable que ça se fasse encore bien plus souvent, ce genre d'exercice de bonification et de haut niveau de compréhension de la part des parlementaires d'un côté comme de l'autre, laissant les batailles électorales livrées, vraiment, chez l'électoral, et sur le plan politique, faire de la politique avec un grand "**P**", ici. Je pense que c'est ce que nous avons fait dans le cadre de cette commission.

Ce que nous souhaitons, définitivement, c'est faire en sorte que l'on puisse adopter ce qui reste d'articles qui ne concernent pas les médecins, à l'intérieur du projet de loi 120, faire en sorte que, dès lundi, on puisse avoir des rencontres - c'est la décision du gouvernement maintenant et non pas uniquement du ministre - pour échanger sur les 12 points que des représentants des médecins ont pu mettre sur papier et faire en sorte qu'on puisse travailler ensemble à la bonification et à une rédaction qui serait conforme aux souhaits de l'un et de l'autre et qui puisse nous amener éventuellement à adopter ces articles et à les incorporer à notre projet de loi. Il est même possible de travailler avec eux au-delà du 21 juin, donc, la date ultime n'est plus le 21 juin, et la décision du Conseil des ministres est à l'effet que nous **pourrions** nous revoir en commission parlementaire. Donc nous nous reverrions en commission **parlementaire**, du lundi 19 jusqu'au vendredi 23, pour étudier les articles qui concernent les médecins et il y aurait lieu de convoquer la Chambre dans les jours suivants, donc les 27 et 28 août, pour faire en sorte que nous puissions adopter en troisième lecture, mettre un point final à l'adoption du projet de loi 120 et entamer la phase de l'implantation de la réforme.

Donc, c'est dans cet **esprit-là** qui est à nouveau une souplesse, une ouverture, une invitation au dialogue qui a été lancée par le chef de l'Opposition et par tout le monde, je pense, et qui s'inscrit dans cette volonté de faire en sorte que les médecins puissent être des partenaires. Il y a de plus en plus de médecins un peu partout qui manifestent leur **intérêt** à

vouloir être de la partie sans pour autant partager la totalité du projet de loi. Mais plus on les informe des amendements qui ont déjà été annoncés, plus on se rend compte qu'on n'est pas loin d'une entente avec eux pour l'essentiel et, dans ce sens-là, je pense qu'en continuant de dialoguer et en se donnant deux mois pour le faire, on est dans des délais raisonnables pour être capable de faire face à la musique et passer à autre chose.

M. Trudel: Très bien. Alors, remettons-nous au travail, donc.

M. Côté (Charlesbourg): Au travail!

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Est-ce que l'amendement à l'article 259 est adopté?

M. Trudel: Nous avons dit: Au travail! M. le Président.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Paradis, Matapédia): C'est adopté, ça, c'est du travail aussi, mon cher ami.

M. Trudel: Donc, 17 régions régionales, enfin, le gouvernement institue, pour chaque région qu'il délimite, une région régionale. Alors, 17 régions sociosanitaires plus deux, éventuellement, possibles pour...

M. Côté (Charlesbourg): Trois.

M. Trudel: Trois, Nord-du-Québec...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel:... région 10 qui n'est pas encore délimitée.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Inuit et Cris.

M. Côté (Charlesbourg): Cris et Blancs, parce qu'à partir du moment... Si on calcule dans les 17 qu'il y a celle des Blancs, c'est donc deux additionnelles, une pour les Inuit et une pour les Cris.

M. Trudel: Mais, au départ, l'intention, ce n'est pas d'en créer 17, ce serait 16.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a 16 régions administratives. Donc, il y en a déjà une pour la région 10, qui n'est pas délimitée là.

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): Il y en a une autre qui s'ajoutait à l'époque parce qu'on voulait tenir

compte du phénomène cri et inuit. Lorsque j'ai rencontré les maires et des représentants de Lebel-sur-Quévillon, Matagami, Chibougamau, Chapais et du territoire de la Baie James, on nous a signifié qu'ils existaient eux aussi et que, dans ce territoire-là, il y avait un espace à occuper et des services à donner à leurs concitoyens. Finalement, on a convenu que nous pourrions avoir une organisation au niveau des Blancs qui pourrait ressembler à ce que nous donnons aux Cris et aux Inuit.

M. Trudel: Mais qui serait une régie régionale quand un certain nombre de difficultés seront aplanies au niveau législatif, je veux dire, la délimitation de la région administrative.

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

M. Trudel: Est-ce qu'au niveau gouvernemental, parce qu'il faut mêler les deux choses, c'est en voie d'être pris cette décision, parce que l'une va accompagner l'autre, j'imagine? (21 heures)

M. Côté (Charlesbourg): Non, c'est-à-dire qu'on pourrait faire en sorte que tout le monde au niveau de la santé et des services sociaux commence à peu près en même temps. Si la délimitation de la région 10, qui crée toutes sortes de problèmes et qui n'est pas facile à délimiter, n'est pas réglée, on pourrait quand même reconnaître, quant à nous, une instance pour la santé et les services sociaux au niveau des cinq villes mentionnées tantôt.

M. Trudel: Et c'est de votre intention de le reconnaître, de se donner une structure de régie régionale...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça, oui.

M. Trudel:... même si ce n'est pas réglé sur le plan administratif, par ailleurs, dans l'autre ministère.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: À l'autre bout complètement, sur le continuum, Montréal. Il y aurait donc une régie, région 06-A qu'on l'appelle celle-là? 06-A. C'est quoi les dimensions? Ça voudrait dire quoi, la population?

M. Côté (Charlesbourg): À peu près 2 000 000.

M. Trudel: 2 000 000? C'est, grosso modo, la même délimitation que le CRSSMM?

M. Côté (Charlesbourg): C'est l'île.

M. Trudel: C'est l'île. C'est l'île au complet. Ça, c'est le même territoire que, actuellement, le

CRSSS du Montréal métropolitain.

Une voix: Moins Laval.

M. Côté (Charlesbourg): Non, il y a Laval en plus.

M. Trudel: Moins Laval.

M. Côté (Charlesbourg): Moins Laval.

M. Trudel: Moins Laval. 2 000 000, grosso modo, l'île?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Est-ce que vous avez réfléchi...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Y avez-vous pensé?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Y avez-vous pensé? C'était quoi, de retenir exactement la même unité administrative de gestion régionale, Montréal, 2 000 000? Si je prends ça par l'autre bout, probablement pour la 17e, quelque chose comme 30 000 ou 35 000.

M. Côté (Charlesbourg): Dans le cas des Cris, c'est 11 000. Donc, évidemment, il y a des territoires et il y a des circonstances qu'on doit examiner et dont on doit tenir compte. Il y a des questions d'étendues. Actuellement, c'est déjà un territoire qui est dans un CRSSS, qui peut s'apparenter à une régie, à ce moment-ci. Ce qu'on a voulu, c'est se marier aux régions administratives gouvernementales. Ça a été ça, l'unité de référence. Ça a été ça.

M. Trudel: J'ai envie de dire "mais encore un peu", parce qu'une des argumentations que vous avez développée comme principe fondamental de la réforme, c'est précisément ce principe de la régionalisation ou du rapprochement des citoyens du lieu de décision. Il ne vous a pas effleuré l'esprit que, pour l'île de Montréal, une régie qui va dispenser des services, qui va être responsable de l'organisation des programmes du 1... C'est ça, tantôt, je vérifiais pour ne pas briser ma "combine" à Loto-Québec; si ça se rend à 19, je ne pourrai plus dire 1-17-400, je peux dire 1-19-400, mais ce n'est pas sûr...

M. Côté (Charlesbourg): 1-17-400, ça doit être pour ça que vous n'avez pas encore gagné.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: M. le ministre, vous non plus, tout à fait.

M. Chevette: Eux autres sont habitués à 1-800-461...

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Vous non plus, tout à fait.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais j'en suis pleinement conscient. On est toujours à la recherche du numéro gagnant.

M. Trudel: Mais, pour Montréal, est-ce qu'il a été exploré d'autres pistes de solution? Parce que la réalité de l'île, ça dépend du point de vue où l'on se situe, mais d'appliquer le même... Dans la réforme, il y a comme principe, peut-être pas la même formule - en tout cas, au départ, c'était la philosophie - peut-être pas la même formule à Blanc-Sablon ou sur la Côte-Nord qu'à Montréal et pas la même chose pour l'Institut de cardiologie que pour le centre d'accueil de Saint-Joachim-de-Tourelle. Alors, est-ce qu'il y a eu une réflexion pour l'île de Montréal? Parce que là, c'est aussi, par rapport à d'autres dimensions, on le sait, le coeur du Québec et, quand on parle de santé et services sociaux sur l'île de Montréal, on parle vraiment du coeur de la nation.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Oui, on y a pensé. Oui, on a réfléchi.

M. Trudel: Pourquoi n'avez-vous pas...

M. Côté (Charlesbourg): Puis on a décidé. Il faut d'abord se rappeler qu'il n'est pas question que la régie dispense des services; première chose, et ça, c'est très très important. La régie planifie, donc c'est de la planification - on le verra dans les rôles dévolus à la régie, tantôt - et fait de l'organisation, donc, de services. La régie ne dispense pas de services.

Le défi est aussi grand pour une région comme Montréal, avec sa population de 2 000 000, sur le plan de l'organisation des services, qu'il l'est pour la région de la Côte-Nord qui va s'étendre de Tadoussac à Blanc-Sablon. Là, ça fait appel à un défi, pas de population, mais à un défi de distance, d'un chapelet de villages qui, tantôt, ne sont même pas accessibles par la route. Donc, il y a des défis différents au niveau des régions et, dans ce cadre-là, c'est pour ça que l'organisation des services, elle, laisse plus de souplesse, même si on parle de regroupement, à un certain nombre de phénomènes linguistiques, religieux, socioculturels, ethnoculturels, ainsi de suite et, donc, dans l'organisation des services.

Quand on a parlé de CPEJ, évidemment, on a parlé d'une problématique au niveau de l'île. Il y a donc, au niveau de l'organisation des services et de la dispensation des services, cette préoccupation de rapprocher l'établissement des

gens. Quant à la planification, je ne dis pas qu'ils n'ont pas besoin d'être proches des gens, mais évidemment, comme c'est une fonction de planification et d'organisation de services et non pas de dispensation, en excluant le territoire de Laval, je pense qu'on soustrait 300 000 personnes du bassin, qui est quand même un bassin important, qui fait de Montréal la région la plus importante de tout le Québec, en gardant à l'esprit que la Montérégie, qui a au-delà de 1 000 000 d'habitants, est quand même aussi une région extrêmement importante qui fait face à un territoire immense. Aussi, quand on part de Valleyfield, qu'on englobe Saint-Hyacinthe et qu'à l'intérieur on va chercher Granby, Cowansville et des villages limitrophes le long de la frontière américaine, ça aussi, c'est une région avec un développement fulgurant, avec des problématiques qui sont fort différentes, qui sera un défi très important.

M. Trudel: C'est évident que les défis sont de nature différente sur la base du nombre de la population et de la concentration ou de la dispersion ou de l'éloignement, mais le phénomène montréalais est toujours quand même un phénomène, pour un ensemble de caractéristiques, qui, à mon avis, doit se regarder à tout le moins de façon différente. Évidemment, je ne les ai pas apprises par coeur, je n'ai pas appris Santé Québec par coeur, mais les problématiques de santé et de services sociaux sur l'île de Montréal, sur l'ensemble de l'île, sont de nature extrêmement différente d'un bout à l'autre et il n'eût pas été souhaitable, par exemple, que l'on approche des hypothèses de division par, appelons ça appartenance, quartier, **arrondissement**. Il y a un certain nombre de regroupements, ou il y a un certain nombre d'affinités entre des quartiers, des parties de cette île. Vous n'avez pas fait d'analyse à cet égard-là sur la possibilité qu'il y avait de se rapprocher des personnes?

M. Côté (Charlesbourg): Très honnêtement, je dois vous dire que c'est moi qui ai travaillé et qui ai fait adopter par le gouvernement, en 1987, la nouvelle carte des régions administratives, après 25 ans. C'est à peu près ça que ça a pris pour être capable de faire une carte des régions administratives avec tous les problèmes que ça suppose, et Dieu sait qu'on ne l'a pas complétée par rapport au nord, dans la région 10. Donc, c'est des situations pas toujours très faciles et qui doivent, à mon point de vue, respecter un certain nombre de modèles sur le plan administratif, en termes de géographie, pour notre propre compréhension sur le plan des statistiques, ainsi de suite, et j'en passe. Donc, cette expérience-là de 1987, la première depuis 25 ans, a mené à la délimitation de régions et c'est pour ça que Laval est sortie de Montréal à l'époque, pour **avoir** une région autonome, et que

cette délimitation-là avec Laurentides, avec Lanaudière, elle tenait compte d'un certain phénomène au nord de Montréal, de la même manière que Chaudière-Appalaches était rattachée à Québec, ce qui **n'avait** pas grand bon sens par rapport à ce que les gens souhaitaient sur le plan de leur autonomie.

Donc, est-ce qu'on a réfléchi à quartiers, arrondissements? Je pense qu'on pourrait en mettre, hein? Pourquoi pas linguistiques? C'est sûr que vous feriez plaisir à bien du monde si on arrivait demain matin avec une décision et qu'on disait: Il y a, dorénavant, deux régies régionales sur l'île de Montréal, une pour les anglophones et une pour les francophones. Mais, évidemment, je sais que ce n'est pas l'intention. C'est davantage de faire en sorte que la régie régionale, on lui donne toutes les chances possibles d'être bien représentative de son milieu et que, sur le plan de l'organisation, 2 000 000 de personnes évidemment, il y a des problématiques de santé fort différentes. J'imagine que les problématiques de santé à Outremont et dans Maisonneuve, ce n'est pas tout à fait pareil. Ça ne doit pas être pareil sur la rue Sicard et sur Maplewood, hein? Donc, c'est clair. Évidemment, c'est la responsabilité de la régie régionale d'avoir une bonne connaissance de son milieu et de planifier l'organisation des services sans dispenser elle-même les services. Et c'est davantage au niveau de l'organisation de services que l'on doit, à ce moment-là, pénétrer les quartiers et tenir compte des différents phénomènes culturels, linguistiques. Je pense que, dans ce sens-là, c'est là, au niveau des services, qu'on va retrouver davantage ce mariage, au niveau de ce que vous recherchez comme quartiers ou comme sous-régions à l'intérieur de l'île.

M. Trudel: Pour cette région, est-ce qu'il y a eu une certaine simulation de ce que ça voudrait dire comme personnel, comme grandeur de budget, surtout le budget et l'ensemble des équipements qui seraient sous la responsabilité de cette régie régionale?

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, on ne part pas de rien, comme, d'ailleurs, dans plusieurs **régions**. Le CRSSS actuel, pour le moment, on ajoute Laval parce que c'est lui **qui** a encore la responsabilité de Laval. Donc, ça donne déjà des idées de ce que ça peut être. C'est clair que ça ne sera pas petit. Quand on regarde, sur le plan budgétaire, les hôpitaux de courte durée avec toutes les ultraspécialités et tous les instituts, les centres de recherche, et mettez-en, qu'il y a là, les centres d'accueil, c'est sûr que c'est très très très important. Évidemment, ça n'englobera pas plus que maintenant. Ça va d'ailleurs en englober moins parce que Laval ne sera pas là. Mais c'est clair que ça va être la plus grosse région au niveau du Québec, extrêmement importante. On me signale que le CRSSS de Montréal, c'est 5 000 000 \$ à 6 000 000 \$ de

budget de fonctionnement pour le CRSSS...

Une voix: 10 000 000 \$.

M. Côté (Charlesbourg): 10 000 000 \$?
L'inflation aidant, c'est rendu à 10 000 000 \$.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Plutôt
10 000 000 \$...

Une voix: Sur un budget de 40 000 000 \$...

M. Trudel: 5 000 000 \$ à 6 000 000 \$ au
niveau du fonctionnement...

M. Côté (Charlesbourg): 10 000 000 \$.

M. Trudel: 10 000 000 \$, mais au niveau des
budgets?

M. Côté (Charlesbourg): Pour l'ensemble du
Québec, c'est 40 000 000 \$.

M. Trudel: Non, mais combien ça va être au
niveau du budget d'opération des établissements
dont elle va être responsable? Un ordre de grandeur
là?
(21 h 15)

M. Côté (Charlesbourg): 3 000 000 000 \$.

M. Trudel: 3 000 000 000 \$?

M. Côté (Charlesbourg): Oui. C'est le quart
du budget du ministère. Ça fait quelque chose...

M. Trudel: C'est plus que l'Île-du-Prince-
Édouard.

M. Côté (Charlesbourg): Ça fait quelque
chose de manoeuvrable.

M. Trudel: Au niveau des missions qui
seraient confiées éventuellement à cette région
régionale, est-ce qu'il y a une simulation qui a
été faite de ce que ça voudrait dire au niveau du
personnel et de ce que ça voudrait dire au
niveau de l'ampleur de la machine pour répondre
à ce que le législateur va confier à cette région-là?

M. Côté (Charlesbourg): Il y a un comité de
travail actuellement, qui est en cours, avec la
collaboration des CRSSS et du ministère, avec
une firme de l'extérieur, qui est à évaluer le
financement des CRSSS actuels et des éventuelles
régions régionales. C'est un travail qui est en
cours, mais qui n'est pas terminé. Je ne sais pas
quand on doit produire...

Une voix: Prochainement.

M. Trudel: On suspend et on attend la
réponse?

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha! On me
dit qu'on doit produire très prochainement le
rapport.

M. Trudel: Le rapport est produit?

M. D'Astous (André): Il est produit et va
être déposé au ministère dans les semaines qui
viennent.

M. Chevette: C'est M. D'Astous qui par-
le...

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

M. Côté (Charlesbourg): Oui, M. D'Astous
qui nous dit que le rapport sera...

M. Chevette: ...pour les fins d'identifica-
tion.

M. Côté (Charlesbourg): ...déposé dans les
prochaines semaines.

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

M. Chevette: Moi, je voudrais revenir à la
régie régionale de Montréal. On maintient deux
CSS, dans notre ancien (argon).

M. Côté (Charlesbourg): CPEJ.

M. Chevette: Oui, je sais. On maintient VM
et on maintient MM. Moi, je voudrais vous dire
que, déjà, la grosseur de l'entreprise par rapport
à d'autres régions... **Est-ce** qu'on ne **complexifie**
pas davantage la gestion, puisque ça va **m'apparaî-
trait** lourd comme machine?

M. Côté (Charlesbourg): Ce n'est pas petit.
Évidemment, je n'essaie pas de vous dire que
c'est petit et que ce sera une opération facile.
Évidemment, là où il faut se situer, parce qu'on
a fait un petit bout de discussion avec votre
collègue...

M. Chevette: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...on est dans un
organisme de planification qui ne dispense pas de
services directs à la population. Donc, la planifi-
cation et l'organisation des services sont sa
responsabilité et, quand on fait la comparaison
avec les CSS ou les CPEJ, on est dans une
situation, à ce moment-là, de relation avec le
citoyen, de dispensateur de services au citoyen.
Ça, ça me paraît être différent, sans pour autant
négliger qu'il y a une importance majeure que

l'on doit donner et un regard encore plus critique sur la structure même de la régie régionale de Montréal qui sera la plus grosse à travers le Québec et qui desservira le plus de population. Mais, dans ma conception à moi, évidemment, c'est un organisme de planification qui ne dispense pas de services et, lorsqu'on va au niveau des services, on tient compte davantage des phénomènes linguistiques, des phénomènes religieux, des phénomènes socio-économiques, socioculturels, et j'en passe...

M. Chevette: Et ethnoculturels.

M. Côté (Charlesbourg): Ah!

M. Chevette: Ethno.

M. Côté (Charlesbourg): C'est pour ça que je disais "j'en passe", pour savoir si vous vous en rappelez là, puis...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Soyez sans crainte. Je m'en rappelle tellement que je vais vous demander de revenir là-dessus à un moment donné, si je peux avoir le temps; une clause plus raffinée au niveau de l'article 268, semblable... Je vous en ai parlé d'ailleurs.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, je sais que vous m'en avez parlé et j'ai trouvé que vous aviez évolué; quelque chose de surprenant, votre évolution à ce niveau-là.

M. Chevette: C'est que mon évolution ne se situe pas dans la reconnaissance des droits linguistiques équivalents aux droits historiques de la communauté anglaise, elle se situe au niveau de favoriser l'accessibilité des ethnies aux services. C'est assez différent, merci...

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

M. Chevette: ...que de fournir à la minorité anglaise l'opportunité d'angliciser davantage les ethnies.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! Ah!

M. Chevette: C'est très différent.

M. Côté (Charlesbourg): Je comprends ça, mais je sens quand même dans vos propos une évolution que je salue.

M. Chevette: L'évolution a toujours été la même. J'ai été le premier ministre de la Santé au Québec à payer pour un groupe ethnique qui travaillait sur le fait de favoriser l'accessibilité des services aux ethnies.

M. Côté (Charlesbourg): Je ne le renie pas.

M. Chevette: Donc, je n'ai pas évolué; je suis constant, cohérent.

M. Côté (Charlesbourg): Je n'ai pas renié ce que vous dites. La seule chose que j'aurais souhaité, c'est qu'au moment où on a abordé, pour la première fois, cette discussion, si vous aviez eu une disponibilité à nous accorder, probablement qu'on aurait pu adopter une couple d'articles de plus depuis ce temps-là.

M. Chevette: Je suis persuadé qu'à ce moment-là on aurait adopté un seul article au lieu de s'improviser dans le socioculturel et dans l'ethnoculturel pour mêler tout le monde et "ghettoiser" peut-être, comme je l'ai déjà dit, et créer de faux espoirs à des groupes vis-à-vis de l'intégration linguistique au Québec.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Je vous accorde une certaine habileté à récupérer. Vous avez un sens politique de la récupération pas mal extraordinaire, que je salue.

M. Chevette: Je vous remercie.

Des voix: Ha, ha, ha!

Une voix: Un chausson, peut-être? Non?

M. Chevette: Au niveau de Montréal toujours, étant donné que vous êtes décidé à donner une seule structure, moi, ce qui m'effraie là, c'est comment vous allez attribuer à Montréal une enveloppe de la RAMQ décentralisée. Je me suis mis à imaginer comment on donnerait à Montréal une enveloppe décentralisée alors que c'est là qu'est concentré tout l'ultraspécialisé. On a des CSS sur des bases linguistiques, on a des centres universitaires, c'est là qu'on les retrouve en majorité. Est-ce qu'il y a un travail de fait au niveau du ministère sur les balises, sur les paramètres de distribution éventuelle?

M. Côté (Charlesbourg): Au niveau de l'enveloppe de la RAMQ? Oui, il y a certaines simulations qui sont faites, et on se l'est toujours dit, ça tient compte de la population, de l'état de santé de la population et c'est ça l'objectif. En tenant compte de tout ça, bien sûr qu'on est fort conscient qu'il y a une concentration, à Montréal, d'ultraspécialités. C'est quoi, 65 %, l'autosuffisance en services médicaux? L'objectif du ministère, c'est 65 %?

Une voix: Nos objectifs ne sont pas atteints, mais c'est 65 %.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça. L'objectif

est d'atteindre 65 %, alors, forcément, il y a au moins 35 % qui vont être reçus comme services à l'extérieur de votre propre région. À partir du moment où la dispensation des services se fait dans une région autre que la vôtre, il y a forcément la région d'origine qui, elle, paiera les services que vous allez chercher dans une région autre. Bon, évidemment, on se l'est dit, il y a du travail à faire: enveloppe régionalisée de la **RAMQ**, travail avec les gens pendant un certain nombre d'années pour être capable de raffiner les méthodes, de telle sorte qu'on soit dans une situation où, effectivement, les **régions** puissent avoir du pouvoir dessus. Et, finalement, au-delà de tenir compte du nombre et de l'état de santé, évidemment, on pourra tenir compte d'un certain nombre d'autres choses. Dans des conditions comme ça, la conclusion que vous pouvez tirer, c'est que l'enveloppe va être davantage en fonction de la demande que de l'offre.

M. Chevette: Mais prenez un exemple concret, vous parlez de l'état de santé de la population. À Montréal, je ne pense pas exagérer en disant que les CLSC, par exemple, des milieux très défavorisés ne sont pas plus gâtés qu'un CLSC en milieu mieux nanti.

M. Côté (Charlesbourg): Ça dépend de l'année d'implantation, davantage.

M. Chevette: Ça, je comprends, mais on n'a pas apporté, au cours des ans, pour quelque gouvernement que ce **soit**, des correctifs au niveau des enveloppes à partir de l'état de santé. Au départ, les premiers créés ont eu des bases budgétaires très supérieures à ceux qui ont été nommés dans le passage du fameux cadre de partage CSS-CLSC. Ils ont été créés, à toutes fins pratiques, avec les effectifs qu'on leur transmettait, avec les budgets accompagnant à peu près le nombre d'individus transférés. Mais, dans les faits, il y a des poches de population très pauvres, qui ne sont absolument pas nanties de ressources. Je vous pose la question, c'est peut-être prématuré, mais la Régie pourrait-elle, à l'intérieur des ressources du milieu, proposer des rééquilibrages ou si tout le rééquilibrage des subventions aux organismes dits reconnus par le gouvernement, un CLSC par exemple - il y a des CLSC riches et il y a des CLSC pauvres... Le ministre a dit qu'il rattraperait, qu'il ferait un certain rattrapage sur cinq ans.

M. Côté (Charlesbourg): Qui commence cette année.

M. Chevette: Oui, mais il ne pourrait pas y avoir un rééquilibrage à partir de la vision exacte qu'on a, par exemple, des gens?

M. Côté (Charlesbourg): Il y a deux niveaux. Il y a d'abord un rééquilibrage inter-

régional. Ce que ça va apporter comme correctif, et ce n'est pas un correctif brutal, sinon on fait virer la chaloupe à l'envers... Je pense qu'il y a une tendance qu'il faut donner en disant: vitesse de croisière, correction sur un certain nombre d'années, interrégional, et correction, à l'intérieur de la région aussi, à l'intérieur des programmes. Quand on parle au niveau des personnes âgées et quand on **dit** "de l'institutionnalisation au maintien à domicile", c'est donc la personne avant les établissements et, dans ce sens-là, oui, il pourrait y avoir rééquilibrage par la régie régionale qui pourrait elle-même le suggérer.

Je vais prendre un exemple récent qui m'a été présenté dans la demi-heure que j'ai eue après la période de questions cet après-midi, parce que ça nous arrive, on peut travailler une demi-heure sur les dossiers du bureau. Je trouve ça extraordinaire. J'ai rencontré les représentants de la Montérégie qui sont venus me déposer une proposition. Ça ne veut pas dire que je vais l'accepter, mais c'est pour vous dire comment, déjà, au niveau de certaines régies, il y a cette volonté de faire **une** meilleure répartition qu'actuellement. Au niveau des personnes âgées, il y a une problématique au niveau de la Montérégie, en particulier de Saint-Hyacinthe jusqu'à Chambly: concentration à Saint-Hyacinthe, villa des Frênes qui veut être reconstruite, problèmes de rénovation fonctionnelle extrêmement importants au niveau de **l'Hôtel-Dieu** de Saint-Hyacinthe, problèmes à Acton Vale qui souhaite des ressources plus légères. Donc, la proposition qui nous est faite, qui vient de la région, c'est de dire: Si vous investissiez, les besoins au niveau de la reconstruction de villa des Frênes et, deuxièmement, de modernisation de l'Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe iraient chercher plus ou moins 26 000 000 \$ ou 27 000 000 \$. Voici ce qu'on vous propose: On va fermer 84 lits à l'Hôtel-Dieu de Saint-Hyacinthe; de ces 84 lits, nous voulons en déplacer 72 et en investir 72 à Chambly, dans une région qui est déficitaire par rapport à Saint-Hyacinthe qui est une région surplus. Avec l'excédent, ce qu'on veut, c'est aller dans du maintien à domicile au niveau d'Acton Vale et on vous propose donc une redistribution de ces sommes-là de façon à tenir compte des besoins des sous-territoires et de ce territoire-là de la Montérégie. J'ai dit: Là, on commence à se parler, on commence à réallouer des ressources en fonction des besoins de la population et non pas en fonction des établissements qui sont sur place. Donc, c'est oui, en tentant de vous l'illustrer par un exemple comme celui-là, qui est un exemple de cet après-midi.

M. Chevette: Et ça servira aux autres **régions**. On pourrait donner un autre exemple très concret: avec une explosion démographique de 371 % dans la région de **Terrebonne**, Lachenaie, Mascouche, qui, naturellement, vont vers

Laval, il y aurait peut-être lieu de concentrer, par exemple, des lits de maternité dans cette région-là, parce que c'est la population jeune qui a quitté les villes pour aller en périphérie, alors que la population peut être vieillissante à Montréal même. Les besoins peuvent changer et, si on ne modifie pas, effectivement, on ne réglera pas les problèmes de fond.
(21 h 30)

M. Côté (Charlesbourg): C'est très très intéressant comme exemple, comme idée d'actualité. C'est qu'aujourd'hui on donne l'argent en fonction des producteurs. C'est ça. L'argent est donné en fonction des producteurs. La pression à la Cité de la santé de Laval, c'est parce qu'il y a 40 médecins qui ont des droits de pratique là et qui peuvent procéder à des accouchements. L'argent est donné en fonction de ce que peuvent drainer à la Cité de la santé de Laval ces médecins qui font des accouchements.

Si on donne l'argent en fonction du citoyen, à ce moment-là, on peut effectivement faire de l'équilibrage en fonction du citoyen qui a des besoins. Bon, **globalement**, on peut l'exprimer de manière aussi simple. Dans la pratique, ce n'est pas aussi simple que ça, mais, effectivement, sur le plan pragmatique, le principe que je vous ai exprimé tantôt pour Saint-Hyacinthe, c'est vrai. C'est aussi vrai pour la région de Lanaudière, qui est en croissance démographique extrêmement importante et dont on devra tenir compte au niveau des allocations en termes de **phénomène** de croissance d'une région. On ne pourra dire: On attribue des budgets en fonction des statistiques d'il y a cinq ans. Donc, il va falloir tenir compte de l'évolution et d'une marge de manoeuvre qu'on devra se donner pour tenir compte de ces phénomènes d'évolution de population.

M. Chevette: Oui, puis c'est un débat de société parce que vous avez des constructions d'écoles présentement. Pourtant, il y a peut-être au Québec 200 ou 300 écoles vides. C'est qu'il y a eu des déplacements de population. Les déplacements de population ont été favorisés par toutes sortes de choses. On n'a jamais eu de politique d'aménagement du territoire qui aurait empêché la migration en dehors des centres urbains. Moi, ma petite ville a 16 000 de population puis elle a déjà eu 23 000. Par contre, les banlieues sont à 10 000 puis elles étaient à 3000. Donc, tu vois le déplacement des populations.

Quels que soient les parents... Moi, je ne peux pas blâmer les individus de vouloir avoir des services près de chez eux. On reçoit des lettres, présentement, de dames qui sont à sept semaines de l'accouchement puis qui nous disent: J'ai accouché de mes deux premiers à Laval. Donc, je veux accoucher de mon troisième à Laval. Puis là, on leur annonce que le quota étant atteint - on se croirait dans la production laitière - il faut aller ailleurs. Tu sais, ça fait

dur.

Je pense que c'est un problème de société qu'il va falloir regarder de près ou par des alternatives, que ce soit des maisons de naissance, que ce soit autre chose de plus léger, mais qui a des qualités de services extraordinaires. Il va falloir arrêter d'être sclérosés dans le système actuel puis penser à innover. Si on n'innove pas... Si les régies sont toutes... Moi, en tout cas, avant de commencer l'étude article par article, je vous dirais que les régies ont besoin de faire preuve d'imagination puis d'innovation, puis de créativité, y compris sur le vieillissement. Je pourrais donner un autre exemple sur le vieillissement de la population.

J'ai hâte au jour où on va parler exclusivement de places en centre d'accueil. Je sais que vous avez déjà lancé des idées. J'en ai déjà lancé, moi aussi, mais l'appareil d'État... Puis peut-être qu'on a manqué le bateau de ne pas provoquer, lors de la commission Rochon... Je l'ai déjà dit et je vais le répéter. Ça ne me dérange pas. Je pense qu'on n'a pas étalé en preuve publique les vrais gros problèmes du système en soi. Si on les avait étalés par des exemples concrets, on aurait préparé les mentalités à des changements radicaux. Ça, c'est une des lacunes.

Je ne dis pas que le diagnostic de Rochon n'est pas bon. Le diagnostic est bon puis je pense que ça ne fait que confirmer ce qu'on pouvait faire comme diagnostic à travers nos institutions, nos structures. Puis moi, j'avais insisté là-dessus, je pense qu'on aurait dû prouver les aberrations du système à la population. Sans qu'ils sachent nécessairement toutes les solutions, les gens auraient été en attente non pas de changements de structures, mais en attente de créativité puis de solutions nouvelles. Moi, c'est de même que je la voyais, cette approche-là. Puis, de ce côté-là, je suis obligé de dire ma déception parce qu'on n'a pas le sentiment, présentement... Les groupes, les CLSC, ils en veulent des structures - il y a en quelques-uns ici - ils ont hâte que ça arrive. L'AHQ en veut à la mort, les CE... je ne me rappelle jamais des lettres...

M. Côté (Charlesbourg): CPEJ.

M. Chevette: Les CPEJ, ils en veulent à la mort. C'est bien sûr. Mais la population, en arrière, quand on se promène dans le champ, elle se demande pourquoi tout ce beau monde veut avoir quelque chose et d'autres qui ne veulent pas, **parce** qu'on n'a pas créé le besoin de changement. C'est à partir de la création du besoin de changement qu'il y a du monde qui s'"effervesce" puis qui est **imaginatif** puis inventif. En tout cas, en particulier, pour le vieillissement de la population, si on ne fait pas preuve d'imagination, on n'aura pas assez de béton au Québec!

M. Côté (Charlesbourg): Je pense que vous touchez un point central. Il y a un message très important aux futures régies régionales: Il faut être innovateur. Je pense qu'en même temps, il faut dire que quand on interpellé comme ça, la structure actuelle et le cadre dans lequel elle oeuvre n'incitent pas tellement non plus à l'innovation parce que le message qu'on a toujours passé, c'est que si tu veux avoir de l'argent, tu vas aller aux immobilisations puis tu vas demander du béton. Si tu ne demandes pas de béton, l'argent étant réservé rien que pour le béton, donc tu n'en auras pas.

C'est pour ça que la dynamique... Moi, je suis convaincu qu'ils sont capables d'être imaginatifs. Il y en a qui vont **s'écarter**, il y en a qui vont se casser la gueule et il y en a qui vont faire des gaffes. De toute façon, ils ne sont pas pires que nous autres. Ça nous arrive, nous autres aussi. Comme c'est des êtres humains qui le font... Puis il y en a qui vont bien réussir. Mais, à partir du moment où on dit: Il y a un programme pour personnes âgées puis, à l'intérieur de ça, tu pars de l'institutionnel lourd à aller au maintien à domicile, vas-y puis Innove.

Là, tu lui donnes au moins une marge de manoeuvre puis tu dis: Tu t'organises puis tu réponds à tes besoins, puis tu vas rendre des comptes un de ces bons jours - parce qu'on a trouvé le moyen - tu vas rendre des comptes puis tu vas venir devant les parlementaires expliquer pourquoi tu as fait ça, puis tes choix, c'est quoi. Tu vas **t'expliquer** devant ta population aussi. C'est stimulant, et pour ceux qui veulent, je pense qu'il va y avoir de quoi faire des choses extraordinaires. C'est ça, la démonstration qu'on n'a pas réussi à faire sur la place publique jusqu'à maintenant.

Bien souvent, on dit: Ah, le ministère, c'est sclérosé, ils ne nous comprennent pas. Ils sont loin. Ils font des règles générales pour qu'elles s'appliquent à toutes les régions du Québec, alors qu'il y a des régions qui pourraient innover. On est tellement encarcânés, réglementés et ainsi de suite qu'on ne peut pas innover. Dans le programme, ça va pouvoir innover. À partir de ça, la balle est dans leur camp. Ça va être à eux autres de faire la démonstration. Je serais **maudite** malheureux si, dans quelques années, je rencontrais un médecin sur mon chemin qui dirait: Te rappelles-tu, Côté, au mois de juin 1991, on te l'avait bien dit que tu te casserais la gueule avec tes régies, que ce seraient des bureaucrates, des technocrates, des fonctionnaires, tous les "crates", tu sais. Et on dit...

M. Chevette: Le serment d'Hippocrate!

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, avec toute l'importance qu'il a aujourd'hui! Ce qu'il faut comprendre, c'est qu'il y a des défis là très

intéressants sur le plan de l'innovation et je pense que les régions du Québec vont être capables de prendre ce **virage-là**.

M. Chevette: Grosso modo, j'exprime aussi des craintes depuis le début sur (es régies, sur la lourdeur de la technocratie, moi aussi. Même si mon collègue en a parlé, je voudrais en parler sous un autre angle. Quand on regarde globalement ce à quoi sont appelées les régies régionales, à moins que je ne me trompe et peut-être que le ministre pourrait me corriger - ça ne me dérange pas de me faire reprendre - mais moi, j'ai la perception suivante. J'ai la perception que les régies régionales deviennent une soupape de décompression pour le ministère, mais que, dans les faits, elles n'ont pas de pouvoirs. L'évaluation que j'en fais des pouvoirs de la régie, de la structure de la régie, c'est un établissement - parce qu'il faut l'appeler de même en vertu de la loi, comme définition - qui a des semblants de pouvoir. Mais, dans le fond, c'est une déconcentration du ministère vers les régies. Quand on regarde l'ensemble, c'est toujours le rapport qu'elle produit, sauf **l'imputabilité** qu'on veut essayer de lui donner, à un moment donné, devant le Parlement.

Moi, personnellement, je m'opposerais si le texte final voulait tout simplement dire de venir justifier un travail de déconcentration au lieu de venir justifier les véritables pouvoirs de décision, parce que **l'imputabilité** a beaucoup plus de sens devant un Parlement si c'est un pouvoir réel de décision et non pas l'aménagement de décisions prises par un autre. Si c'est exclusivement un pouvoir d'explication sur la façon dont on a aménagé une décision qu'un autre a **prise**... Dans le texte et dans l'esprit du texte, je vous avoue qu'il ne ressort pas clairement que ce soit une véritable décentralisation.

On a étudié, on a pris le projet de loi, on s'est réuni plusieurs heures - pas une grosse équipe parce qu'on n'est pas encore gros, mais ça va venir - on a étudié le projet de loi pas mal puis on en arrive à la conclusion que le projet de loi peut avoir comme... En particulier le livre blanc, je le reconnais, le livre blanc est plus clair. Quand on lit le livre blanc, il y avait des volontés dans ça clairement exprimées. Mais quand on lit le projet de loi, qu'on fait le cumul des pouvoirs de décision et qu'on fait la colonne, on se rend compte que c'est souvent l'application d'une décision et que le pouvoir est au niveau des modalités d'application des décisions, mais non pas au niveau des décisions. Ça, moi j'appelle ça de la déconcentration. Mais dans ce chapitre-là, c'est **sûr** qu'on va essayer de voir, avec le ministre, s'il n'y a pas lieu de donner de véritables pouvoirs au niveau des régions, sinon **l'imputabilité** qu'on veut mettre, moi, d'après moi, ça perd de son sens. Quand bien même que je ferais venir mon ami Marcoux de Montréal - que je vois - et que je lui dirais:

Qu'est-ce que tu as fait? Bien, ils m'ont donné 200 000 \$ et je les ai appliqués au meilleur de ma connaissance. Bon, bien, ce n'est pas grand-chose, ça. Mais si tu arrives avec un pouvoir, par exemple, d'aménagement de budget, la répartition de son budget, des prises de décision d'affectation...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: On va s'en parler, article par article.

M. Côté (Charlesbourg): On pourrait adopter les articles 259 à 260.

M. Chevette: Non, je vais vous dire pourquoi. C'est l'esprit du règlement, l'esprit de tout ça et la lettre même... On a fait la liste. Vous vous êtes ajouté 17 pouvoirs additionnels sur ceux qui existaient dans l'ancienne loi. 17 pouvoirs additionnels. On en a fait la liste. C'est une drôle de décentralisation, ça, 17 pouvoirs de plus au ministre. S'il y a une décentralisation, ça devrait être 17 pouvoirs de moins, et pour le vrai. On en a fait la liste. On va vous la donner, d'ailleurs. Ça va peut-être vous donner la chance d'avoir d'autres papillons de nuit.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais attends un peu.

M. Chevette: C'est vrai.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, mais attends un petit peu, là. Il ne faut pas...

M. Chevette: Ah! Vous pouvez me couper. Ça me fera plaisir de faire pareil.

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Non, non, mais pour l'édification de nos débats et, je pense, pour tenter d'éclairer, juste sur le point particulier des pouvoirs additionnels, tu es toujours poigné avec la volonté d'une transparence accrue. O.K. Effectivement, il y a un certain nombre de pouvoirs qui sont dans la loi, qui n'étaient pas là avant, qui étaient dans les règlements et qu'on nous a demandé de mettre dans la loi pour que ce soit plus transparent. Donc, évidemment, il y a ça aussi dont il faut tenir compte. Et ça, c'est vrai, on les donnera au fur et à mesure.

Moi, globalement, je ne pense pas que je puisse passer pour l'un des moins régionalistes du gouvernement. J'ai livré à l'intérieur quelques bonnes batailles, et Dieu sait que vous avez dû en livrer, vous aussi. Le gouvernement, c'est le reflet de la société. Il y a des courants de pensée qui sont différents et on est là pour ça. On est là pour représenter chacun des secteurs et nos champs de compétence. Moi, j'y crois à la régionalisation. C'est ça que j'ai voulu faire

ressortir dans la réforme.

Ce que je dis, c'est que, dans la mesure où on peut le bonifier, notre projet de loi, on va le bonifier, toujours en partant du principe qu'effectivement, ce qu'on a décidé, c'est d'aller jusqu'à une certaine limite, compte tenu du fait qu'il n'y avait pas de suffrage universel et qu'il n'y avait pas de pouvoirs de taxation. Donc, on l'a décidé. Je comprends que le gouvernement l'ait décidé, mais c'est quand même des bases. Bon. Et là, ce qu'on a essayé de faire, c'est d'aller au maximum de ce qu'on pouvait aller, faisant en sorte que là, on n'avait pas de suffrage universel ni de pouvoirs de taxation.

Donc, à partir de ça, tout ce qui va pouvoir être bonifié à l'intérieur du projet de loi, qui va donner de l'oxygène à la régie régionale... C'est vrai que dans la version première, ce n'était peut-être pas nécessairement ce qui était souhaité, mais il a fallu travailler, on continue de travailler et on est ouvert à toute proposition qui fasse en sorte qu'on atteigne les objectifs qui sont dans le livre blanc, toujours en respectant les deux éléments de base dont j'ai parlé tantôt.

(21 h 45)

Ce n'est pas de la petite bière que les pouvoirs qui sont à l'article 260, 3° et 4°.

"3° d'établir les plans d'organisation de services de leur territoire et évaluer l'efficacité des services." Ça commence à être quelque chose, là.

"4° d'allouer les budgets destinés aux établissements et d'accorder les subventions aux organismes communautaires."

C'est deux pouvoirs "ketchup", merci! S'il n'y a pas de marge de manoeuvre là pour être capable de travailler puis d'orienter les choses, de décider des choses, de "leader" des choses, ce n'est pas un diktat qui vient du ministère... Le ministère dit: Voici le programme, voici ton allocation budgétaire. Fais-moi un plan régional de l'organisation de services puis attribue les montants. Il y a déjà deux pouvoirs là, très très importants.

Et le 7°, amendé: "d'assurer une gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition". Ça n'est pas petit non plus, là, 7° de l'article 260. On dit "d'assurer une gestion efficiente" dans le vieux texte là, mais on a dit "d'une gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition". Donc, ce n'est pas petit. Il y a des pouvoirs, là. Il s'agit de voir en cours de route, effectivement, si ça aide ou pas.

Moi, je me rappelle, quand j'ai rencontré les directeurs généraux d'établissement, dans un échange de quatre heures et demie, cinq heures, à Montréal, aux alentours du 17 janvier... Ça marque un homme, sur le plan du questionnement. Ça a été une des principales recommandations. Ils disaient: Oui, bien confiance aux D.G.,

mais regardez donc tel article là, il doit y avoir 13 patentes dedans pour nous dire comment faire. Le D.G. il est bon puis on lui donne des pouvoirs, mais voici comment est-ce que c'est... J'ai commencé à regarder puis j'ai dit: Oui, sais-tu que ça vaudrait peut-être la peine que je regarde de plus près. On a regardé de plus près et puis on s'est dit oui. Oui, effectivement. Puis là, on a dit: Parfait, et on les a éliminés pour donner de l'oxygène.

Si on peut faire ça au niveau de la région régionale, on va le faire. Je vais vous le dire très honnêtement: où je ne suis pas capable, je ne suis pas capable; où Je suis capable, Je vais le faire. **Puis** je suis convaincu qu'il faut leur donner entre les mains tout ce qu'on peut leur donner pour qu'ils innover et qu'ils fassent une bonne gestion. On les repoignera bien à un moment donné. Parce que la volonté, c'est clair, là, la volonté, c'est d'être là avant parce que la planification dépend de nous, au niveau de tout le Québec, avec l'allocation budgétaire par région. Qu'on leur sacre la paix pendant, mais qu'on les revoit après, par exemple, sur le plan de l'évaluation. **Ça**, je pense qu'à ce niveau-là, c'était ça, l'objectif et ça demeure ça.

M. Chevette: En tout cas, nous allons étudier, exactement comme on l'a fait pour les autres chapitres, mais je pense qu'au début de ce chapitre, qui est quand même une des tranches importantes du projet de loi... C'est extrêmement important comme tranche du projet de loi. **Il** en restera une tranche le 19 août, si j'ai bien compris.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, du 19 au 23.

M. Chevette: Donc, nous, on va scruter ça à la loupe avec vous. Nous allons sans doute vous inciter à présenter quelques papillons. Mais il y a une affaire qui est certaine, c'est qu'on voudrait que cette structure-là ne soit pas... L'objectif, ce n'est pas de changer quatre trente sous pour une piastre, comme on dit en bon québécois, parce qu'autrement, on aurait manqué le bateau.

Si on veut que la régie soit efficace, je le répète, et non pas du "rubber stamp" du ministère, mais vraiment des gens, des hommes et des femmes qui acceptent de se prendre en main au niveau d'une région, à qui on va donner les moyens de se prendre en main naturellement. Mais, moi, j'escompte qu'on n'aurait pas le droit d'injecter autant d'argent dans une structure dite "technocratique", qui viendrait gober peut-être plusieurs dizaines de millions de dollars de crédits neufs, sans rien corriger. À ce moment-là, ça serait au détriment des services eux-mêmes: C'est dans cette optique-là qu'on veut travailler.

M. Côté (Charlesbourg): Ce qui est très

important aussi, c'est que ce qu'on fait là, puis ce qu'on a tenté de faire, c'est de faire le ménage dans la première ligne, dans la deuxième ligne et dans les clientèles au niveau des services, mais au ministère aussi. Au ministère aussi parce que ça implique des changements très importants au niveau du ministère. **Il** ne faut pas oublier ça. On n'en parle pas souvent, mais ça implique des changements substantiels au niveau du ministère, pour que le ministère joue le rôle qu'il aurait toujours dû jouer: planifier, attribuer et être après pour vérifier si, effectivement, tout ce qu'on donne est dépensé pour les fins pour lesquelles on le donne et la manière dont ça doit être dépensé. Mais dans le pendant, donnez-ça aux régies régionales et faites votre job et on vous repoignera après si vous ne le faites pas. C'est un changement de cap assez **important**. Évidemment, au niveau du ministère, le ministère aussi est interpellé. Allons-y avec les régies régionales et on va voir ce que ça nous donne à la fin. Je suis convaincu qu'avec votre vaste expérience, avec le peu d'expérience que j'ai, qu'on va avoir un prix médian extraordinaire.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: **Il** a hâte qu'on commence à étudier, hein?

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Chevette: Oui, mais j'ajouterais un dernier argument dans ce cas-là. Quand je lis l'ensemble du projet de loi, quand même, et que je regarde tous les pouvoirs de déréglementation qui sont dévolus au ministre - et il y en a un et un autre, des règlements qui vont sortir de là, des règlements pour encadrer précisément l'action des régies, encadrer l'action des établissements... C'est peut-être un rêve, mais, moi, la décentralisation, telle que je la vois, c'est que le pouvoir central ou le gouvernement, via son ministère de la Santé, établit sa politique nationale de santé et il est là, tant et aussi longtemps qu'on ne permettra pas au palier régional de percevoir des taxes ou des impôts, pour distribuer, selon les critères les plus équitables possible, l'argent.

À partir de la politique nationale, bien, il y a une transposition dans le milieu pour réaliser les objectifs. Parce que dans des régions, vous avez des populations de 67 % - pas 67 % mais 15 %... Vous allez avoir des régions, dans deux ou trois ans, Trois-Rivières, Saguenay-Lac-Saint-Jean avec un vieillissement effarant de la population. Les priorités ne sont pas les mêmes. Les besoins sont un peu divergents par rapport aux populations jeunes et actives. À ce moment-là, c'est à partir des budgets qu'on administre en région, avec énormément de latitude. **Ça**, c'est une véritable décentralisation, mais c'est vrai que ça suppose un grave changement - pas gra-

ve - un profond changement de mentalité. Ça, c'est un fait. Je ne sais pas comment... Je sais qu'à court terme, c'est peut-être **utopique**, mais le rêve d'une décentralisation où le ministère de la Santé national serait purement et simplement le penseur des politiques et le distributeur d'argent à partir de critères établis, suite à un grand **débat** québécois, avec des balises bien précises... On pourrait peut-être rêver à une meilleure décentralisation.

Ce qui m'a fait dire ça, M. le ministre, c'est qu'à une des questions... Ou bien j'ai mal compris, et c'est la première fois que j'ai l'occasion de le dire. Vous avez eu une question disant: Ça "**va-tu**" baisser les effectifs du ministère? La réponse aurait été - je dis bien "aurait été", parce que c'est par oui-dire, je ne l'ai pas entendue... J'ai l'honnêteté de vous dire que, par oui-dire, j'ai compris qu'il n'y aurait même pas de baisse de fonctionnaires au niveau du central.

Nécessairement, par la déconcentration, on crée des structures administratives sur le plan régional qui, elles, vont aller gober plus de fonctionnaires. Le système grossit - pas parce que je veux attaquer les fonctionnaires - mais le système, en termes de fonctionnaires, grossit. Ça risque de gober énormément d'argent, alors qu'on a des besoins urgents en services. C'est là ma question quand je parle de décentralisation. Ordinairement, si tu décentralises beaucoup de pouvoirs, bien les effectifs financiers et humains suivent. Tu t'appauvris au niveau central en te dépouillant de tes pouvoirs. Ça ne clique pas dans ma tête.

M. Côté (Charlesbourg): Deux choses. Là-dessus, deux commentaires, oui. Je n'essaie pas de le cacher. Oui, il y a plusieurs pouvoirs réglementaires. O.K., bon. Évidemment, si on réussit à avoir un **mécanisme** de reddition de comptes qui est important et qui est crédible, ça peut alléger les règlements. La volonté est là. Elle est très ferme. Elle est exprimée. Je la renouvelle. S'il nous faut faire un ménage dans le pouvoir réglementaire... On fait quoi là? Il y en a actuellement qu'on transpose, donc, qu'on n'a pas le choix de transposer. Mais, en même temps, on met sur pied, aussitôt que la loi est adoptée, avec les associations d'établissements, les régies régionales, on met en route un comité qui va alléger la réglementation. Première nouvelle intéressante qui va aboutir quand? Je ne le sais pas. Ça ne me paraît pas être une mince tâche. Mais ça, c'est clair. Aussitôt qu'on est en marche, on embarque du monde qui va travailler là-dessus avec le ministère. Donc, on va inévitablement se rendre à un **allègement** du pouvoir réglementaire.

Deuxième question qui vous inquiétait quand vous l'avez posée, je vous ai dit qu'il n'y aurait pas nécessairement de diminution de **fonctionnaires** au ministère. Je vais vous rappeler ce que

je vous ai répondu.

M. Chevette: Ce n'est pas moi qui...

M. Côté (Charlesbourg): En tout cas, je ne sais pas qui.

M. Chevette: C'est du oui-dire.

M. Côté (Charlesbourg): Du oui-dire.

M. Chevette: Pour moi, c'était du oui-dire.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, effectivement, j'ai dit ça. Peut-être qu'il peut y avoir une diminution non significative du nombre d'employés au **ministère**. Quand je compare un certain nombre d'**organismes** ou d'établissements, au CSSMM, si mes chiffres sont bons, c'est 1600 personnes. Au ministère, on a 1042 personnes. Évidemment, il faut se rappeler que le réseau, il y a du monde un peu dedans, hein? Quand tu **parles** de 900 établissements, c'est du monde puis, évidemment, le ministère se débrouille avec le personnel qu'il a actuellement puis il n'est pas grassement pourvu avec 1042 personnes pour être capable de planifier puis d'aller aussi faire en sorte qu'on puisse vérifier ce qui s'est passé après. Je ne dis pas qu'il n'y aura pas de diminution de personnel au niveau du...

Quand j'ai dit tantôt qu'il y aurait un changement profond au ministère, c'est vrai puis ça inquiète aussi des gens du ministère, comme ça en inquiète d'autres sur le plan des changements. Dans ce sens-là, on va effectivement le faire. Le ministère va pouvoir faire des choses maintenant qu'il n'a jamais eu le temps de faire ni le personnel pour le faire et qui sont de sa responsabilité dans l'avant et dans l'après. Alors, ça va être une sage-femme - comme en Finlande - une sage-femme qui est là avant, une sage-femme qui est là après, puis une autre sage-femme qui est là pendant. Donc, c'est un exercice qui est tout à fait extraordinaire au niveau de la Finlande et qui, d'ailleurs, aurait certainement un mérite à être implanté au Québec et qui va très certainement finir par s'implanter au Québec.

M. Chevette: Si vous réussissez à partir vos projets-pilotes.

M. Côté (Charlesbourg): On est dans une situation où les comités sont partis. Je suis un de ceux qui ne donnent pas de coups de chapeau souvent à la corporation professionnelle des médecins. Je le donne parce qu'ils ont délégué un médecin sur le comité que j'ai présidé, il y a un mois, un mois et demi, d'abord au niveau de la reconnaissance des sages-femmes et, deuxièmement, dans l'enclenchement du travail qui va mener au projet-pilote. Donc, à partir de ça, c'est un processus qui est en cours. Je ne vous

dis pas qu'on est au bout de nos peines. Je ne vous dis pas que ça ne prendra pas les forceps à un moment donné, mais je vous garantis une affaire: on va accoucher. C'est clair, là. On va accoucher. On peut dans le temps prendre un petit peu plus de temps, mais on va finir par accoucher. Vous allez trouver qu'on est tenaces puis je vous dis rien qu'une affaire...

M. Chevette: Une affaire qui est certaine, ce ne sera pas un prématuré.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Non. Ne vous inquiétez pas.

Une voix: ...un incubateur.

M. Côté (Charlesbourg): Non. En tout cas, il n'aura pas besoin d'incubateur puis c'est clair que ce ne sera pas un prématuré. Une chose qui est certaine, c'est qu'on en a déjà un qui est en marche. On peut au moins se dire ça. On en a déjà un qui est en marche, que j'ai visité à ma dernière visite à Povungnituk, et les médecins qui sont là... Un, en particulier, qui **était** venu témoigner en commission parlementaire parce qu'il avait vécu l'expérience dans le Nord avec la sage-femme, Mme Gagnon, si on se rappelle, originaire de Matane, est retourné pratiquer en **Nouvelle-Écosse** et il est revenu pratiquer à Povungnituk. Peut-être qu'il pourrait devenir éventuellement un itinérant dans nos projets-pilotes à travers le Québec. Ce serait une nouvelle forme d'itinérance.

M. Chevette: En autant que ce n'est pas des compagnies à numéros.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui, oui, c'est ça. En autant que ce n'est pas des compagnies à numéro. Oui. Voilà!

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Bon. Est-ce que l'article...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: La méthode du professeur pour savoir si vous dormiez, M. le Président. La réponse, c'est non. C'est que là, je pense qu'on va suspendre.

M. Chevette: Est-ce qu'on pourrait suspendre deux minutes, M. le Président? Parce que j'ai besoin de parler à mon collègue, je dois quitter.

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Et moi, j'ai des gens qui veulent me voir cinq minutes.

M. Chevette: Cinq minutes?

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Oui.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Très bien. Alors, nous suspendons nos travaux.

(Suspension de la séance à 22 h 1)

(Reprise à 22 h 35)

Le Président (M. Paradis, Matapédia): La commission reprend ses travaux. Alors, une simple petite question. Est-ce que l'amendement à l'article 259 est adopté?

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Est-ce que l'article 259, tel qu'amendé, est adopté?

Une voix: Adopté.

M. Trudel: Voulez-vous...

Le Président (M. Paradis, Matapédia): J'appelle l'article 260.

M. Trudel: Voulez-vous jouir un autre coup, là? Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Ha, ha, ha!

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Article 260, adopté. Article 261.

M. Trudel: Je vais vous dire une chose: Profitez-en, par exemple.

M. Côté (Charlesbourg): Article 260. Il faut d'abord le lire, M. le Président.

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

M. Côté (Charlesbourg): "La régie régionale a principalement pour objet d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer, dans la région, les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le ministre.

"Elle a aussi pour objets:

"1° d'assurer la participation de la population à la gestion du réseau public de services de santé et de services sociaux et d'assurer le respect des droits des usagers;

"2° d'établir les priorités de santé et de bien-être en fonction des besoins de la population de sa région en tenant compte des objectifs fixés par le ministre;

"3° d'établir les plans d'organisation de services de leur territoire et évaluer l'efficacité des services;

"4° d'allouer les budgets destinés aux établissements et d'accorder les subventions aux

organismes communautaires;

"5° d'assurer la coordination des cabinets privés de professionnels, des établissements, des ressources intermédiaires et des organismes communautaires et de favoriser leur collaboration avec les autres agents de développement de leur milieu;

"6° de mettre en place les mesures visant la protection de la santé publique et à la protection sociale des individus, des familles et des groupes;

"7° d'assurer une gestion efficiente des ressources humaines, matérielles et financières mises à leur disposition."

Il y a un papillon. 260. Premièrement, remplacer, dans la première ligne du paragraphe 2° du deuxième alinéa, le mot "**établir**" par le mot "**élaborer**". Deuxièmement...

M. Trudel: Oups!

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Élaborer?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Pas annuellement? Correct. O.K.

M. Côté (Charlesbourg): Deuxièmement, ajouter, à la fin du paragraphe 2° du deuxième alinéa, ce qui suit "et de les soumettre à l'approbation de l'assemblée régionale instituée par l'article 326". Troisièmement, remplacer, dans les première et deuxième lignes du paragraphe 3° du deuxième alinéa, les mots "de leur territoire et évaluer" par "de son territoire et d'évaluer". Quatrièmement, ajouter, à la fin du paragraphe 4° du premier alinéa, les mots "et aux ressources privées agréées". Cinquièmement, remplacer le paragraphe 5° du deuxième alinéa par le suivant: "5° d'assurer la coordination des activités des établissements, des organismes communautaires, des cabinets privés de médecins, des ressources intermédiaires et des résidences d'hébergement agréées aux fins de subventions visées à l'article 360 et de favoriser leur collaboration avec les autres agents de développement de leur milieu." Sixièmement, supprimer, dans la deuxième ligne du paragraphe 6° du deuxième alinéa, le mot "à". Septièmement, insérer, dans la première ligne du paragraphe 7° du deuxième alinéa, après le mot "gestion", les mots "**économique** et". Huitièmement, remplacer, dans la deuxième ligne du paragraphe 7° du deuxième alinéa, le mot "leur" par le mot "sa".

Est-ce que ça vaut la peine de le relire? Veux-tu que je relise?

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

M. Trudel: Est-ce que c'est dans mon

paquet ou s'il y en a des nouveaux là-dedans?

M. Côté (Charlesbourg): Non. Il doit être dans le paquet.

M. Trudel: Bon. J'aime autant ne pas regarder. Bon. Dans les questions générales dont nous avons fait le tour il y a quelques minutes, je vous ai saisi au vol, j'ai dit: Ça, ça doit correspondre à un papillon dans la mission ou dans les responsabilités, l'objet de la régie régionale. Parce que vous lui demandez d'être l'organisme qui organise, qui met en oeuvre et qui évalue ce que le un a décidé, ce que le ministre a décidé, et vous ne parlez pas de planification des services. Vous ne parlez pas de planification dans la mission de la régie régionale.

Tantôt, lorsque je vous demandais un certain nombre de questions - je ne veux pas m'en tenir au mot et l'extraire du contexte général - mais je comprends que la grande fonction planification des services va être élaborée au niveau central, au niveau du ministère et... Oui, je peux faire une lecture primaire de l'alinéa d'introduction. C'est: Les 17, vous autres, vous allez **m'organiser** ça, vous allez mettre ça en oeuvre sur le terrain et vous allez **m'évaluer** ça.

Mais qu'en est-il de la fonction planification? À la limite, je sais bien que vous allez peut-être me trouver des éléments dans chacun des éléments descriptifs, sauf que le processus d'administration et d'évaluation des services est généralement connu comme étant du départ de la planification à aller jusqu'à l'évaluation. Là, il y a comme une boucle ou une spirale qui s'installe, l'évaluation étant un des éléments pour en arriver à réaligner la planification. Je reviendrai, bien sûr, tantôt sur un papillon éphémère qui n'existe pas officiellement, mais qui a existé dans des papiers de travail, élaborer annuellement les priorités. Je reviendrai là-dessus. Ce que je vous dis, c'est qu'au niveau de la planification il y a un cycle: planification, organisation, direction, contrôle - principes de management, cours 7. Ici, on n'a que les trois processus et c'est là en particulier que l'on pourrait diagnostiquer que cette réforme est un vaste mouvement de déconcentration, guère plus qu'un mouvement de déconcentration et pas de décentralisation.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a une chose qui doit être claire, c'est que la responsabilité de planification au niveau provincial relève du ministère. Je pense que là-dessus, il n'y a pas d'équivoque et que ça doit être ça aussi. Effectivement, quand on regarde l'article 260, il y a des éléments quand même très importants de planification. Je pense que vous avez pris les devants tantôt en disant: Vous allez me retrouver des éléments. Quand on regarde l'article 2,

"d'établir les priorités de santé et de bien-être", ça en est de la planification; "d'établir les plans d'organisation de services", ça en est aussi, je pense, de la planification. Ce n'est pas dans des petits domaines. C'est donc des éléments de planification assez importants. Moi, je commence à vous connaître un petit peu, probablement ce que vous recherchez, c'est qu'on mette dans le premier alinéa...

M. Trudel: On ne peut presque rien vous cacher, **vous!**

M. Côté (Charlesbourg): ...qu'on devrait **peut-être** être plus explicite au niveau de l'alinéa 1. C'est probablement ça que vous cherchez.

M. Trudel: On ne peut rien vous cacher ou presque!

M. Côté (Charlesbourg): Avez-vous une proposition concrète à me faire?

M. Trudel: Tout à fait: a pour objet de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer. Tout simplement. A principalement pour objet de planifier et d'organiser. C'est aussi simple. Mais, de toute façon, il n'y a pas juste un problème de rédaction. Avec la réponse que le ministre me fait là, il y a un choix là-dedans. Ils vont être planifiés au niveau national.

M. Côté (Charlesbourg): Il le faut aussi.

M. Trudel: Et là, vous avez... Moi, honnêtement, je ne partage pas toute la philosophie - j'aurai l'occasion de le dire autrement - sauf que je trouve que vous avez trouvé un bon verbe.

M. Côté (Charlesbourg): Un bon?

M. Trudel: Un bon verbe: "**élaborer**". Ils sont élaborés par le ministre. C'est un langage qui se tient. Si les programmes sont élaborés par le ministre, ça n'enlève pas la responsabilité de la planification au niveau des services, tel que vous venez de le mentionner sur certains objets que l'on retrouve au bas. Alors, c'est que l'on retrouve dans le premier, avec une rédaction française qui peut se soutenir, là, la planification, l'organisation, la mise en oeuvre, l'évaluation ou le contrôle. Alors, "a pour objet de planifier, d'organiser, de mettre en oeuvre et d'évaluer dans sa région les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le **ministre**." À moins que vous y voyiez - ce qui peut arriver - une contradiction entre l'"**élaborer**" du ministre et le "planifier" de la régie.
(22 h 45)

M. Côté (Charlesbourg): Moi, quand je regarde les paragraphes 2^e et 3^e, c'est de la planification. Alors, il faut que je sois consé-

quent avec l'alinéa qui est là malgré le fait qu'on dise très bien: "les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le ministre". C'est quand même une fonction de planification au niveau de la région qui est là et qui devrait apparaître au niveau de l'alinéa. Il faut trouver le moyen de l'incorporer dedans.

M. Trudel: Parfait. Et là, ils se débrouilleront avec ça. Normalement, c'est ça, je veux dire... C'est que dans l'élaboration, la pratique de l'élaboration, on va retrouver ça à l'article 410 quelque chose. Les pouvoirs d'élaboration du ministre c'est à l'article 410 qu'on va les retrouver, ou peut-être dans... Non, son pouvoir de réglementation, c'est l'article 410. En tout cas, plutôt la section des pouvoirs du ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Les cellules vont brasser, là.

M. Côté (Charlesbourg): Ha, **ha**, ha! Là, on se trouvait chanceux. Il y avait au moins un paragraphe qui n'avait pas de modification.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Elle n'était pas inutile, cette commission-là. J'espère. Sur la participation de la population à la gestion, on en a largement débattu.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Le détail qui me reste, c'est qu'il y a eu bousculade un peu aujourd'hui dans le calendrier. Compte tenu de l'échéancier que vous avez proposé, **est-ce** que ça veut dire qu'en octobre prochain, il y aurait les premières assemblées publiques en vue de former le conseil d'administration des régies?

M. Côté (Charlesbourg): Évidemment, c'est clair qu'il va falloir revoir un certain nombre de choses si on veut toujours entrer dans le même calendrier. On va devoir refaire un certain nombre de devoirs à ce niveau-là et on va l'examiner. On va l'examiner avec...

M. Trudel: Mais l'intention, c'était ça.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui, toujours, toujours, toujours.

M. Trudel: L'intention, c'était, compte tenu qu'on s'est dit: Les assemblées, en...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...octobre 1991, il y aura les premières assemblées annuelles en vue de former le conseil d'administration et, après ça...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Trudel: ...le processus de légitimation, pas de légitimation, mais de "juridicalisation", en tout cas, la responsabilité...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: ...par transfert, par les pouvoirs qu'on a vus au niveau des conseils d'administration. Ça va.

Deuxièmement, vous aviez indiqué, à 2°, d'élaborer annuellement les **priorités** de santé et de bien-être. Le papillon "**annuellement**" n'existe pas officiellement, sauf qu'il y a eu comme un mouvement en avant en arrière et là, ce serait un autre pas en avant. Vous l'avez dit tantôt. C'est pour ça que j'ai sursauté un peu. C'est d'élaborer annuellement les priorités de santé. Là, je relie ça à ce qu'on a demandé aux établissements.

M. Côté (Charlesbourg): Je ne sais pas si c'est réaliste de penser qu'on puisse élaborer des priorités de santé et de bien-être annuellement ou si ce n'est pas dans un plan triennal qui est ajusté.

M. Trudel: Bon, en tout cas, dans les établissements, c'est ça qu'on s'est dit aussi.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Ce n'était pas réaliste d'élaborer à chaque année, évidemment. Mais la préoccupation de la révision, vous savez, tout le discours qu'on s'est tenu sur l'assemblée publique...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...de revenir et de présenter ça. Alors, est-ce qu'il y a moyen de retrouver ça là-dedans sur la périodicité et la révision annuelle? Ça me semblait un souci intéressant qu'on introduise, ça. Alors, ça pourrait être **élaboré** et révisé annuellement. Non, excusez. Il ne faut pas que les deux soient...

M. Côté (Charlesbourg): On a beaucoup procédé par signaux...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...en cours d'élaboration du projet de loi. Est-ce que dans nos propos consignés...

M. Trudel: Ce n'est pas tout le monde qui les a captés.

M. Côté (Charlesbourg): ...dans cette bible...

M. Trudel: Ce n'est pas tout le monde qui les a captés, si j'ai bien compris?

M. Côté (Charlesbourg): Non, non, non. Mais c'est parce que ce n'est pas tout le monde qui est représenté comme on le souhaiterait ici. Alors, sur le plan du signal, on en a donné à plusieurs occasions en parlant, effectivement, que c'est un plan triennal révisé annuellement. Il me semble qu'en donnant ce signal-là par nos volontés, sur le **plan** d'une expression commune de cette volonté, par l'entremise de ce micro, qui va s'enregistrer et donc s'écrire, il y aurait un signal on ne peut plus clair aux administrateurs, tout en leur laissant une certaine souplesse, donc, de l'oxygène, quant à l'application ou l'interprétation de cette volonté manifestée par le législateur.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Ça, c'est mis en **ballonne** pour être sûr que ça va lever, ça. Moi, je vous suggère que, quand on arrivera à l'article 327 sur l'assemblée régionale...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...c'est là ma préoccupation...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...on pourra introduire la préoccupation...

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Oui.

M. Trudel: ...de la...

M. Côté (Charlesbourg): Révision annuelle.

M. Trudel: ...révision annuelle.

M. Côté (Charlesbourg): O.K.

M. Trudel: Ça va?

M. Côté (Charlesbourg): Ça va. Mais le signal est bon pareil.

M. Trudel: Ah! Le signal est bon pareil.

M. Côté (Charlesbourg): N'éteignez pas les lumières.

M. Trudel: C'est bon pareil. Surtout que je comprends que si le ministre fait ce signal-là, c'est qu'un jour, dans ce que nous avons à adopter avant le 21 juin ou jusqu'au 21 juin, il va y avoir, quelque part au niveau de l'imputabilité, une certaine **imputabilité** auprès de l'Assemblée nationale et auprès de la Commission des affaires sociales.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. Je suis même allé au comité de législation, après le Conseil des ministres, sensibiliser le comité de législation à l'importance qu'attachaient l'Opposition et le

ministre à l'élastique qu'on voulait avoir après nos régies, pas rien que le un, mais les deux, et dans vos calculs, ça va être un et, de temps en temps, 1, 2, 17.

M. Trudel: 1.2.

M. Côté (Charlesbourg): Et, évidemment, on a fait accepter par le comité de législation...

M. Trudel: Quelque chose.

M. Côté (Charlesbourg): ...un papillon qui va nous permettre, effectivement, de laisser le choix à la Commission mais, à tout le moins, que le choix soit là. Elle exercera son jugement à ce moment-là.

M. Trudel: Très bien. Le signal est donné aussi et ça va venir. En tenant compte des objectifs... Excusez. En fonction des besoins de la population de sa région... Non, excusez...

M. Côté (Charlesbourg): En tenant compte...

M. Trudel: Élaborer les priorités de santé et de bien-être en fonction des besoins, en tenant compte des objectifs fixés par le ministre et les soumettre à l'approbation, etc., la politique de santé et de bien-être?

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: On ne dit pas nommément "en tenant compte des politiques de santé et de bien-être"?

M. Côté (Charlesbourg): Non. On a un papillon qui va venir éventuellement et qui va cadrer la volonté qu'on a exprimée ensemble d'inclure la politique de santé et bien-être, qui va chapeauter et qui va se transposer dans la loi.

M. Trudel: Dans la section ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Je ne me souviens... 370. Comment? 340. Alors, ça doit être le ministre. C'est en plein ça, directement dans les fonctions du ministre.

M. Trudel: Le un.

M. Côté (Charlesbourg): Le un.

M. Trudel: Très bien. On va le retrouver. J'y tiens. Bon. Évaluer l'efficacité des services, là, évidemment, on ne pourra pas fixer le modèle dans la loi, mais ça va rentrer, ça, dans la gestion efficiente et économique des ressources et ça devra paraître au rapport annuel, l'évaluation qui a été faite?

M. Côté (Charlesbourg): Bien sûr. Oui. Ça fait partie de ses objets. Ses objets vont faire partie du rapport annuel, donc, des discussions.

M. Trudel: Oui. On a beaucoup beaucoup parlé, tout au long, je dirais, depuis que le CRSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean est venu nous voir en avril 1990, il s'est introduit dans le langage la notion de PROS, de plans régionaux d'organisation de services.

M. Côté (Charlesbourg): Ça existait avant.

M. Trudel: Non, mais au sens de la mécanique, ici. Quand vous avez demandé aux régies d'établir les plans régionaux d'organisation de services, à quoi ça ressemble pour vous, aujourd'hui, le plan régional d'organisation de services? C'est vaste, c'est détaillé. Qu'est-ce que c'est pour vous d'avoir au ministère ou chez le ministre le plan d'organisation de services d'une région? Ça comprend quoi dans les grandes lignes? Est-ce extrêmement détaillé?

M. Côté (Charlesbourg): Ce sont donc des besoins d'une région. C'est à partir des besoins que vous proposez un plan régional d'organisation des services, donc, qui va se traduire par des allocations budgétaires éventuellement et par des services, et qui va avoir des objectifs de résultat. Il y a eu certaines expériences, par exemple en santé mentale, où c'est quand même passablement élaboré comme plans qui sont proposés au ministère. Et ce que nous avons expérimenté jusqu'à maintenant, c'est que le ministère en fait l'analyse et dit: Oui, telle affaire, ça du bon sens, telle affaire, moins. Vous devriez tenir compte de tel phénomène dont vous n'avez pas tenu compte. Je pourrais peut-être vous fournir un de ces PROS là et le genre de réponse que fait le ministère. Parce que dans un cas... Choisissez au hasard une région.

M. Trudel: Comme l'Abitibi-Témiscamingue.

M. Côté (Charlesbourg): L'Abitibi-Témiscamingue, en santé mentale.

Une voix: C'est très mauvais.

M. Trudel: C'est celui qui a été refusé, ça.

M. Côté (Charlesbourg): O.K. Alors, demain, je vais m'organiser pour vous le fournir puis ça va vous donner une idée de...

M. Trudel: Dans le fond, c'est le plan triennal régional que ça vous donne.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Le plan triennal d'action et il faut que ça aille aussi, j'imagine, dans le détail

de... Quand on dit continuité des services, il faut que ça vous donne tous les détails de l'organisation et de la complémentarité des établissements et des recouvrements, s'il y a lieu. Ça, l'imagine que c'est le ministère qui le découvre, des fois. C'est parce que je vois, par exemple, qu'il y a une nouvelle dynamique au niveau des - ça me semble assez clair - noyaux durs puis des noyaux mous ou des périphériques.

M. Côté (Charlesbourg): Périphériques.

M. Trudel: Ha, ha, ha. Encore alerte. Ça va demander, par exemple, pour la première ligne... La première ligne, ce n'est pas encore "crystal clear" pour moi, si on y va suivant le noyau dur des CLSC puis ce qui est vraiment de la deuxième ligne. Ça voudrait dire qu'il va falloir qu'ils soient ouverts, premièrement, et qu'ils aient la disponibilité, qu'ils aient les capacités, à défaut de, au crédit... Vous m'avez répondu: Bien, ça ne sera pas nécessairement partout tous les équipements nécessaires et tous les équipements au sens de ressources humaines, matérielles et financières...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel:... pour faire. Tout ne se fait pas en CLSC...

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel:... comme première ligne.

M. Côté (Charlesbourg): Donc, il y a un plan régional d'organisation de services qui va tenir compte, avec des objectifs, des ressources disponibles et des ressources nécessaires pour en arriver aux fins du plan régional d'organisation de services et on va dire: On va faire telle chose la première année, telle chose la deuxième, telle chose la troisième et qui va, finalement, quand on parle de favoriser leur collaboration et ainsi de suite - il y a donc une obligation de planification - tenir compte des ressources qui sont là. Donc, c'est quand même assez élaboré.

M. Trudel: Ça inclut donc aussi la planification de toutes les ressources nécessaires pour rejoindre les objectifs ou pour répondre aux besoins. Est-ce que c'est accompagné de la planification triennale financière souhaitée, espérée, demandée, exigée et souhaitable? Vous voyez ce que je veux dire.
(23 heures)

M. Côté (Charlesbourg): Oui, d'accord. Bon, évidemment, le ministère va donc faire le programme et, tenant compte de la population, de l'état de santé de la population, va allouer des sommes. La région régionale va donc élaborer un plan régional d'organisation de services en tenant compte des ressources allouées à la région

et proposer un programme, en fonction de ces ressources-là, sur le plan financier.

M. Trudel: Mais c'est compte tenu de ce qu'on envoie dans la région comme ressources. Ça ne comprendrait pas l'évaluation du quantum au niveau de ce que ça nous prend pour répondre aux besoins quand on tient compte de la politique de santé et de bien-être, quand on prend en compte les objectifs de santé et de bien-être de la région et des programmes qu'il faut pour desservir.

M. Côté (Charlesbourg): Nous, ce qu'on fait, on dit le quoi sur le plan provincial, l'allocation budgétaire sur le plan régional, et le comment, c'est le PROS; c'est lui, le PROS, ça. Donc, les objectifs poursuivis par le programme national, déterminés par le 1, et les 17, quant à eux, recevant le quoi et l'allocation budgétaire, vont définir, à l'intérieur du PROS, le comment sur le plan de l'organisation, sur le plan des choix qu'ils font par rapport au budgétaire et l'allocation budgétaire qu'ils proposent.

M. Trudel: Vous seriez bon dans les cours à l'université, vous.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! Moi, j'ai juste enseigné au secondaire V, deux ans.

M. Trudel: C'est ça, pratiquez.

M. Côté (Charlesbourg): J'ai adoré ça et imaginez-vous qu'il fallait que j'aime la politique pour laisser ce que j'adorais.

M. Trudel: Avez-vous envie d'y retourner?

M. Côté (Charlesbourg): Je dois vous dire que j'accepterais une invitation d'une faculté de médecine...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg):... et je ne chargeais pas un cent...

M. Trudel: Sur l'aspect psychosocial.

M. Côté (Charlesbourg): Non, pour aller donner des cours quant à l'importance des régions du Québec et quant aux responsabilités collectives que l'entrepreneur libre doit avoir. Moi, j'adorerais ça. Je vous le dis honnêtement, je ne fais pas de farce.

M. Trudel: Professeur invité.

M. Côté (Charlesbourg): Oui. J'adorerais ça aller brasser ça un petit peu, puis, très tôt, dans la première année, avant même qu'ils se prennent pour des médecins, être capables de dire: Efficac-

tivement, il y a des choses qu'il faut faire et on n'a pas juste des responsabilités individuelles, on a aussi des responsabilités collectives. Savez-vous que je ne hairais pas ça. Je ne détesterais pas ça. Je ne lance pas un message aux doyens de faculté de me faire des beaux ciins d'oeil et de m'**inviter**. Ce n'est pas ça. Franchement, je ne hairais pas ça. Je vais vous **dire** franchement, ce serait extraordinaire et je pourrais leur expliquer le sens de la réforme, le sens profond de la réforme, et je suis convaincu que, le lendemain, ça courrait dans les régions pour aller s'installer là.

M. Trudel: Est-ce que vous savez que vous devez être sélectionné par les pairs avant d'entrer dans une faculté?

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Est-ce que vous savez que vous devez être sélectionné par les pairs avant d'entrer dans une université?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, d'accord, mais ça me rassure. Un gars comme Rochon a été doyen de la Faculté de médecine de Laval. Ça me rassure.

M. Trudel: Il faut que vous soyez coopté.

M. Pagé: Vous avez l'air à avoir du plaisir.

M. Trudel: Ça allait très bien. Ça va toujours bien, M. le leader.

M. Pagé: Vous avez l'air à avoir du plaisir à part ça. C'est bien. On va vous laisser continuer.

M. Trudel: Nous travaillons de façon responsable, M. le leader, comme le chef de l'Opposition et le premier ministre le disaient aujourd'hui. Nous continuons. Mais là, nous sommes en train, cependant, **peut-être** de vous créer un problème puisque le ministre dit qu'il aimerait bien **aglr** comme **professeur** invité dans certaines universités, sinon facultés de médecine, pour expliquer...

M. Pagé: J'y travaille comme ministre de l'Éducation avec ma collègue.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Nous, c'est le délai qui nous intéressait.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Savoir quand, M. le leader.

M. Côté (Charlesbourg):...

M. Trudel: Avez-vous besoin d'arrêter un peu?

M. Côté (Charlesbourg): Il faut que je fasse un petit téléphone. On peut finir ça, 260. Mais **continuez** de jaser, ce ne sera pas long, c'est deux minutes.

M. Trudel: O.K. Correct. Parfait. Pas de problème.

M. Côté (Charlesbourg): Faites comme si j'étais là.

M. Trudel: Oui. Vous savez, dans les universités aussi il y a des assistants et des chargés de cours. Alors, on va parler aux...

M. Côté (Charlesbourg): Et ils ne seront pas pris de court.

M. Trudel: Donc, sur les plans régionaux d'organisation de services, encore une petite question. C'est pour ça que je disais au ministre: Vous seriez un bon professeur d'université parce que l'imbrication, l'organisation théorique, c'est: Vous devez produire le plan d'organisation, comment vous allez distribuer les services. Mais, dans la vraie vie, il va vous arriver quelque part des réclamations quant aux besoins diagnostiques en région, parce que la politique de santé et de bien-être et les objectifs fixés, c'est une notion qui n'est pas finie. C'est tout comme la notion de besoins en santé et services sociaux, c'est à l'infini. Comment ça va se manifester au ministère comme allocateur de ressources et qui va conditionner, évidemment, le restant? Moi, j'imagine ça d'ici. Votre collègue, M. Caron, a aussi été dans certaines fonctions de planification dans une grande université au Québec et les plans triennaux de développement des universités comprenaient toujours la section des ressources financières, mais c'était aussi et c'est presque inévitable... Le ministère, probablement, va recevoir un ensemble de demandes pour répondre aux aspirations et répondre aux diagnostics et aux services que l'on veut dispenser de par l'assemblée publique régionale, de par le conseil d'administration de la régie régionale. Est-ce que vous autres, vous êtes préparés à recevoir cela? Et quel traitement vous allez faire à cette partie-là?

M. Dicaire (André): En fait, **peut-être** que ce qu'il est très important de souligner, comme le disait le ministre tout à l'heure... Nous, on définit d'abord le quoi, c'est-à-dire le **programme**, et le combien, donc l'enveloppe. À partir d'une enveloppe **dite** nationale **qui** est reliée au programme qui est établi, cette enveloppe-là est répartie dans chacune des régions du Québec et la répartition est basée sur une allocation d'équité interrégionale, donc, je dirais, sur un

per capita ajusté selon la clientèle qui est visée. À partir du moment où la régie régionale a, je dirais, le cadre général du programme et à partir du moment où elle connaît l'enveloppe qui lui est allouée, c'est à elle, après ça, comme régie, à préparer le plan d'organisation de services pour répondre à la clientèle et aux diverses problématiques qui sont visées. Il arrivera sûrement, compte tenu des besoins et compte tenu de l'enveloppe qui lui est attribuée, qu'elle ait des choix à faire pour rencontrer les objets ou les objectifs qui sont déterminés et qu'elle privilégie, dans certaines circonstances, des ressources dites alternatives ou des ressources plus légères. Donc, avec le même montant, elle pourra, dans certaines occasions, en faire davantage. Donc, son plan d'organisation de services, ce n'est pas un plan aussi théorique, désincarné de la réalité. Il se fait en fonction du programme qui est élaboré par le ministère et il se fait aussi en fonction d'une enveloppe nationale qui est redistribuée régionalement et qui tient compte, bien sûr, de la capacité de payer de l'État. S'il n'y avait pas ça, disons, s'il n'y avait pas d'indications générales, s'il n'y avait pas un cadre global de programmes avec des objectifs de résultats à atteindre et avec une enveloppe qui, au point de départ, est déterminée, le risque qui pourrait être encouru, c'est qu'on pourrait se retrouver avec des plans d'organisation de services qui entraîneraient je dirais, des ressources financières qui dépassent largement la capacité de payer de l'État. Et là, on serait obligé de dire aux régies: C'est bien beau, votre plan triennal, mais ça dépasse deux fois, trois fois ou quatre fois la capacité de payer du ministère, et là, on serait obligé de leur demander de recommencer le travail qu'elles ont effectué. Donc, pour ne pas que ça soit désincarné, que ça soit théorique, il faut que la régie connaisse son quoi et connaisse son combien. À partir de ce moment-là, elle établit son plan d'organisation de services et, je dirais, elle ne travaille pas pour rien. Elle devra, à l'intérieur de ce cadre-là, elle-même établir ses priorités, elle-même établir les ressources qu'elle voudrait privilégier à l'intérieur des objectifs, des résultats qu'elle veut atteindre. C'est aussi simple que ça.

On a des expériences - je vais terminer - on a quand même quelques expériences qui sont faites en santé mentale, en déficience intellectuelle et, je vous dirais, en toxicomanie où on a, cette année, à partir d'une enveloppe connue... Je veux dire, si on avait demandé, par exemple, à la régie régionale: Préparez-nous de beaux plans d'organisation de services, par exemple en prévention sur la toxicomanie, s'adressant aux gens, bon, c'est évident qu'elle aurait pu arriver avec de vastes plans d'organisation de services qui dépassent, disons, la capacité de payer du ministère ou du gouvernement. À partir du moment où on définit les grands objets visés et où on définit l'enveloppe

avec laquelle le ministère et, bien sûr, les régions doivent oeuvrer, travailler, on a passé le quoi et le combien. Actuellement, c'est dans les régions; actuellement, il y a des plans d'organisation de services dans le domaine de la prévention qui sont faits en fonction du quoi et en fonction du combien. Pour donner un exemple, je n'ai pas les chiffres par coeur, mais je veux dire qu'on avait ciblé sur la prévention aux jeunes. Partout, dans le cadre du comité Bertrand et des discussions au ministère, il avait été dicté de cibler les jeunes. Donc, l'enveloppe qui a été attribuée à chacune des régions à partir d'une enveloppe générale a été faite pour la population jeune; je pense que c'est les 14-25 ou 14-24 ans. On avait la population jeune et, en fonction de l'importance de la population jeune des régions, au prorata de cette population-là, on a redistribué l'enveloppe nationale qui était prévue en fonction de ladite clientèle et c'est aux régies régionales ou aux CRSSS actuellement d'établir ce qu'ils veulent faire avec ces montants-là. Et nous, disons que c'est un "go no go". On va recevoir ça et on va dire si ça a de l'allure ou si ça n'a pas d'allure. On a des expériences actuellement à ce niveau-là, je dirais, des expériences-pilotes, avant de l'appliquer de façon générale et c'est très concluant pour l'instant.

M. Trudel: Oui, de toute façon, sur la partie financière, on va y revenir dans les dispositions qui regardent cela, parce que c'est le nerf de la guerre, évidemment. Moi, je veux savoir: Sur votre "quo", les sensibilités régionales, vous allez les poigner où? Où allez-vous attraper ça, les sensibilités régionales, parce que ce n'est pas pour rien qu'on a des intentions de régionalisation? Je peux comprendre, et ce n'est pas du fric dont je veux parler uniquement là... Je prends votre expression, vous dites: Bon, par exemple, les jeunes; on a diagnostiqué, on a établi une certaine catégorie de besoins, une certaine ampleur des besoins auxquels on veut répondre et, après ça, on a fait des prorata dans le champ, et organisez-vous avec ce qu'on pense devoir être suffisant ou qu'on a la capacité de dépenser pour cette population-là, compte tenu des problèmes et des choix qu'on a faits. Mais, inévitablement, il y a des sensibilités régionales qui existent, pas rien qu'au niveau de la distribution, au niveau de la planification et de l'élaboration des programmes. Où allez-vous les saisir, ces sensibilités-là, dans le processus?

M. Côté (Charlesbourg): Mais c'est justement la régie régionale, dans son plan régional d'organisation de services, qui, elle, va pouvoir identifier ces sensibilités régionales et qui, sur le plan de ses priorités, va pouvoir les identifier comme étant des priorités qu'elle veut desservir en priorité par rapport à d'autres régions qui auraient des sensibilités autres. C'est à l'inté-

rieur du plan régional d'organisation de services qu'elle va devoir donner ses priorités et c'est là qu'elle va prendre ses sensibilités.

M. Trudel: On y reviendra, au chapitre de l'allocation des ressources, sur la véritable réponse à la sensibilité, parce que ce serait trop commode, évidemment, de dire: Bon, c'est un prorata tout le temps, c'est un prorata, il y en a tant, telle population. Il faut que ça tienne compte d'autres facteurs. On y reviendra à ce chapitre-là.

Sur la coordination, là il y a une nouvelle rédaction. C'est que vous avez, si j'ai bien compris, retiré la notion de la responsabilité de la coordination des cabinets privés pour la remplacer par la coordination des cabinets privés de médecins, uniquement.

M. Côté (Charlesbourg): Le nouveau 5° se lit comme suit: "d'assurer la coordination des activités des établissements, des organismes communautaires, des cabinets privés de médecins..."

M. Trudel: Oui. C'est parce que, dans le libellé premier, c'étaient les cabinets de professionnels.

M. Côté (Charlesbourg): Ah bien oui. C'est parce que "professionnels", c'était trop large. Ce qu'on visait, c'était "médecins". Ça a été un peu le sens des représentations des...

M. Trudel: Physiothérapeutes?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, physiothérapeutes.
(23 h 15)

M. Trudel: Oui, bien, là, ce n'était pas dans la discussion, mais ça a été long, par exemple, de comprendre tout ça, s'ils avaient le souci de la coordination de tous les cabinets de professionnels du secteur de la santé et des services sociaux, ce qui causait...

M. Côté (Charlesbourg): On s'en parlera encore en l'an 2000.

M. Trudel: Oui, tout à fait. Tout à fait là-dessus.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Donc, ça exclut, à part, les cabinets privés de professionnels. Évidemment, ce serait aussi l'occasion ici de repartir la discussion, mais ce n'est pas le moment parce que, là, c'est le premier moment où l'on touche...

M. Côté (Charlesbourg): À l'agrément.

M. Trudel: ...à l'agrément et à la probléma-

tique de l'exercice de la profession médicale.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: On s'entend donc ici... Il faut être clair, puisque moi, je pense qu'aujourd'hui il s'est ouvert une zone de dialogue. Ça correspond aussi au fait qu'il y a peut-être quelques éléments qui, si le dialogue s'enclenche, vont peut-être toucher certains agréments qu'on adopterait aujourd'hui...

M. Côté (Charlesbourg): On verra.

M. Trudel: ...qui sont dans l'esprit général. Nous y souscrivons pleinement, de ce côté-ci de la table, à la coordination, parce que, si on veut avoir un système cohérent, il faut que toutes les ressources, sur toutes les lignes, soient dans la planification et dans l'organisation, sauf qu'il faut aussi en même temps... Écoutez, on gère, on est en train de gérer autre chose. La zone de dialogue offerte aujourd'hui est franche, elle est ouverte. Il faut la saisir, à mon avis; ce n'est pas à nous autres à décider, il faut la saisir. Il faut qu'elle se rende jusqu'à son maximum de productivité, y incluant qu'il y a peut-être des choses, qui ne sont pas tout le restant du projet de loi, de ce que nous avons discuté ici, mais qui peuvent également faire l'objet de considération...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...si tant est que ça touche à la profession, dans l'esprit toujours des services à la population et aux usagers.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: On s'entend. J'ai été très heureux de constater hier soir - malheureusement, j'ai manqué quelques moments - que, finalement, au niveau des organismes communautaires, la lecture et l'explication que vous avez données de je ne me souviens plus de quel numéro là...

M. Côté (Charlesbourg): 257, 258?

Une voix: 250.

M. Côté (Charlesbourg): Au niveau régional, 256.

M. Trudel: Oui, c'est ça.

M. Côté (Charlesbourg): 256.

M. Trudel: Il fallait bien lire qu'à l'intérieur des PROS, c'était rattaché à l'hébergement temporaire.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Et que le restant...

M. Côté (Charlesbourg): Ah oui! c'était clair, très clair.

M. Trudel: Vous savez, c'est une très grosse préoccupation pour les organismes communautaires et, quand on les retrouve ici, au niveau de la coordination des organismes communautaires, à la lecture et à l'explication de ce qui s'est donné ici et qui fait partie de l'interprétation, ça change assez radicalement pour les organismes communautaires. Ce que ça veut dire ici, au niveau de la coordination, ce n'est pas "Tenrégimentement" au niveau des organismes communautaires liés, à 255, sur la liberté des orientations, des approches et des méthodes d'intervention. C'est important de comprendre tout ça pour ne pas qu'on donne une interprétation qui soit autre que la volonté du législateur.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Et on a ajouté à 7°, donc, la gestion économique et **efficente**, tel qu'introduit à l'article 45 ou 46. Il y a de la concordance, là, dans le fond.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

Une Voix: À 45 et à 46, c'est les plaintes...

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Je sais qu'il y a beaucoup d'éléments qu'on va retrouver dans le détail.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Trudel: Alors, ne considérez pas que vous avez sauvé toutes les questions là.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Paradis, Matapédia): On est prêt à regarder...

M. Trudel: Oui, alors, regarder, je ne le sais pas...

Le Président (M. Paradis, Matapédia): ...le papillon. C'est parce qu'il y avait "de planifier" à ajouter.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est vrai, M. le Président: 0.1° Ajouter, à la fin de la première ligne du premier alinéa, les mots "de planifier".

Une voix: Le restant du papillon reste inchangé...

M. Trudel: Vous direz ça dans vos...

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, M. le ministre, question...

M. Côté (Charlesbourg): Comment?

M. Trudel: Vous direz ça dans vos charges de cours, à la faculté de médecine, que le processus, c'est comme dans le management: la planification, l'organisation, la direction et le contrôle, et que c'est bien complet. Ça va être à partir...

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

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): C'est-à-dire que, M. le ministre, strictement au niveau technique...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): ...là, il faut retirer le premier amendement que vous avez déposé, redéposer celui-ci, ce que vous...

M. Côté (Charlesbourg): M. le Président, faites ce que vous voulez là, on va tout approuver ça.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): C'est très bien. Alors, c'est fait. Alors, l'amendement, tel que déposé, a été adopté.

M. Trudel: Il a dit: Faites ce que vous voulez.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, c'est adopté...

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): ...et l'article 260, tel qu'amendé, est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Très bien. J'appelle maintenant l'article 261.

M. Côté (Charlesbourg): "Le nom de toute régie régionale doit comprendre l'expression "régie régionale" et indiquer la région pour laquelle elle est **instituée**."

M. Trudel: Là, il y a un vrai débat de fond,

par exemple.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Adopté. J'appelle l'article 262.

M. Côté (Charlesbourg): "La régie régionale est une corporation au sens du Code civil; elle est investie des pouvoirs généraux d'une telle corporation et des pouvoirs particuliers que lui confère la présente loi."

M. Trudel: Là, un article de donné rapidement, trop, c'est trop. Adopté.

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

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, adopté. J'appelle l'article 263.

Fonctions particulières des régies régionales

M. Côté (Charlesbourg): Pour assurer la participation de la population à l'orientation et à l'organisation des services de santé et des services sociaux, la régie régionale veille:

"1° à la mise en oeuvre des mécanismes de participation de la population prévus à la présente loi, telle la formation des comités des usagers;

"2° au respect des dispositions relatives à la nomination des membres des conseils d'administration des établissements;

"3° à la formation et au bon fonctionnement de l'assemblée régionale."

Il y a un papillon.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Nous sommes heureux de constater qu'il y en a d'autres qui veillent.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Côté (Charlesbourg): Premièrement, supprimer, dans les première, deuxième et troisième lignes de ce qui précède le paragraphe 1°, les mots "veille..."

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Ah non!

M. Côté (Charlesbourg): Non, non. Je me reprends, M. le Président.

M. Trudel: Il y a un sous-amendement. C'était "dort".

M. Côté (Charlesbourg): Supprimer, dans les première, deuxième et troisième lignes de ce qui précède le paragraphe 1°, les mots et signe "Pour assurer la participation de la population à l'orientation et à l'organisation des services de santé et des services sociaux, la" et les remplacer par le mot "La". C'est un L majuscule à "La". Deuxièmement, supprimer le paragraphe 2°. Troisièmement, ajouter, à la fin, l'alinéa suivant: "La régie régionale surveille l'élection et la nomination des membres des conseils d'administration des établissements publics lorsque la présente loi pourvoit à une telle élection ou nomination."

Bon. Alors, ça se lirait, à l'article 263: La régie régionale veille... C'était de la redondance. Le 1° reste tel quel. Le 2° est éliminé et il est fondu à 3°. Donc, 2° et 3° sont fondus...

M. Gaudreau (Marc): 3° reste là, il va être renuméroté à la fin.

M. Côté (Charlesbourg): Ah bon! O.K.

M. Gaudreau: Mais la substance du 2° va devenir le deuxième alinéa.

M. Côté (Charlesbourg): O.K.

M. Trudel: Et le 3°, qu'est-ce qui arrive avec?

M. Côté (Charlesbourg): Il reste là, mais il va être renuméroté.

M. Gaudreau: À la toute fin. Il va rester comme paragraphe 2° du premier alinéa de l'article. La substance du paragraphe 2° qu'on élimine se retrouve dans l'alinéa qu'on introduit parce qu'on...

M. Côté (Charlesbourg): Du 3°.

M. Trudel: Et tu vas le remonter à la fin.

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais il est là, au 3°.

M. Trudel: Il est remonté, mais ça, c'est supprimé.

M. Gaudreau: Parce qu'on parle de surveillance des élections.

M. Trudel: Ça, c'est un alinéa, ce n'est pas un paragraphe. O.K.

M. Gaudreau: C'est clair, oui.

M. Trudel: Le travail de surveillance de

l'élection, ça vaut pour toutes les catégories de personnes qui sont membres du conseil d'administration?

M. Côté (Charlesbourg): Lorsque la présente loi pourvoit à une telle élection ou nomination.

M. Gaudreau: Ou une nomination, peu importe le...

M. Côté (Charlesbourg): Oui, c'est ça. Ça prend un processus démocratique.

M. Trudel: Démocratique sous surveillance.

M. Côté (Charlesbourg): Sous surveillance. Oui, parce que ce n'est pas tout de se faire élire par des pairs...

M. Trudel: Faut-il qu'ils soient là encore.

M. Côté (Charlesbourg): Bien sûr.

M. Trudel: Alors, elle veille.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, l'amendement à l'article 263 est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia):
L'article 263, tel qu'amendé, est adopté?

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia):
L'article 264, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Il est temps qu'on achève, M. le Président, votre voix baisse.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Elle va remonter. C'est une question ponctuelle et circonstancielle.

M. Côté (Charlesbourg): Excellent! "Pour assurer la protection des droits des usagers, la régie régionale doit, outre les fonctions qui lui sont confiées par les articles 40 à 48, informer la population de son territoire des services de santé et des services sociaux qui lui sont offerts de même que de ses droits et de ses obligations à cet égard."

Il y a un papillon. Remplacer l'article 264 par le suivant: "La régie régionale doit, outre les

fonctions qui lui sont confiées aux articles 38 à 45.1, informer les usagers de son territoire des services de santé et des services sociaux qui leur sont offerts de même que de leurs droits et recours et de leurs obligations à cet égard."

M. Trudel: 38 à 45.1.

Une voix: L'article 45 est suspendu?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, l'article 45 est suspendu. L'article 45.1, c'est...

M. Gaudreau: C'est parce que c'est des papillons qui vont être déposés quand on va revenir sur la section des plaintes.

M. Trudel: Ah! Ah! Vous avez prévu ça, là, parce qu'il va y avoir un article 45.1?

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): C'est ça. Présentement, il n'existe pas.

M. Trudel: Il n'existe pas.

M. Gaudreau: Est-ce qu'on peut adopter un article...

M. Trudel: Il n'existe pas de toutes les façons, pas dans les papiers de travail, pas techniquement, pas dans la réalité du président. Il n'a pas d'existence...

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Vous connaissez ma neutralité. Je ne peux pas être informé de cela.

M. Trudel: Tout à fait. On aurait aimé ça, nous autres, le savoir. Ça, monsieur, "informer la population des services de santé et des services sociaux et des droits et obligations", là...

M. Côté (Charlesbourg): À l'article 45.1, qui n'est pas là, mais qui s'en vient, c'est une de vos demandes...

M. Trudel: Oui.

M. Côté (Charlesbourg): ...que le cadre supérieur chargé des plaintes fasse rapport au conseil d'administration, donc au D.G., mais qui, lui, a l'obligation de le transmettre au conseil d'administration. C'est ça, le papillon de l'article 45.1. C'est pour ça que c'est suspendu. C'est à votre demande, toujours dans l'esprit de bonifier. (23 h 30)

M. Trudel: Non, mais l'information ici, l'information sur les services de santé et les services sociaux au niveau régional, de même que les droits et obligations à cet égard, c'est fait à part de... Parce qu'on a créé cette obligation-là

pour les établissements déjà. On a créé ça avec une mécanique particulière pour les hébergés et sur demande pour les utilisateurs qui ne sont pas hébergés...

M. Côté (Charlesbourg): C'est le même principe qu'au niveau de l'établissement à cause du deuxième palier, au niveau de l'appel.

M. Trudel: Ça va être par les établissements qu'on va les informer du mécanisme de traitement des plaintes.

M. Côté (Charlesbourg): On pourrait imaginer qu'effectivement ça procède par l'établissement et que ça puisse de même être incorporé à ce que l'établissement donnera comme information en disant: Voici des mécanismes d'appel au niveau régional. En même temps.

M. Trudel: Le libellé qu'on a utilisé pour les établissements... "Leurs droits et leurs obligations à cet égard."

M. Gaudreau: "Leurs droits et recours et de leurs obligations."

Une voix: "Et recours". O.K.

M. Gaudreau: Le mot "recours" est ajouté.

M. Trudel: J'avais oublié.

M. Côté (Charlesbourg): On a un papillon.

M. Gaudreau: On a un papillon.

M. Côté (Charlesbourg): Il fallait avoir recours au papillon pour comprendre.

M. Trudel: Ah! Ça ne donne rien de butiner lorsque c'est l'heure! C'est quoi ça, "et leurs obligations à cet égard"? À l'égard de quoi? C'est quoi leurs obligations? Chasseurs de têtes et chasseurs de mouches. Bien, ça va être, quand... Les gens qui font les galées, quand ils vont entendre "pouf ...

M. Côté (Charlesbourg): On fait du souterrain.

M. Trudel: Ha, ha, ha! On dit: Sous-marine. Quelles sont les obligations de l'usager à l'égard des services?

M. Côté (Charlesbourg): Vous pouvez continuer parce qu'elle est branchée.

M. Trudel: Et "leurs obligations à cet égard", c'est quoi les obligations à cet égard? C'est quoi les obligations de l'usager à l'égard des services? Il a l'obligation de...

Une voix: Vis-à-vis des droits et recours.

M. Trudel: Oui. Mais c'est quoi leurs obligations à cet égard?

M. Gaudreau: À l'égard des services qui leur sont offerts.

M. Trudel: Bien là, vous voyez déjà tout de suite la confusion. Le président dit: Non, c'est à l'égard des droits et des... Vous, vous répondez: À l'égard des services.

M. Gaudreau: Informer l'usager...

M. Trudel: Il n'aurait pas dû parler, le président. Je veux savoir c'est quoi les obligations à cet égard-là. Les obligations à l'égard des services qui leur sont offerts?

M. Gaudreau: Bien, ça peut être par rapport à des critères d'admission, des modalités d'accès. Des services, on a dit: Ils sont disponibles dans le milieu, mais en tenant compte... Articles 6 et 13, on le dit: Les services sont...

M. Trudel: Je vais vous la donner la réponse, d'abord. C'est de se servir des services de façon judicieuse, n'est-ce pas?

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça que je cherchais.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Maintenant, pourquoi on l'a dit? Pourquoi on répète ça?

M. Côté (Charlesbourg): Pourquoi on répète ça?

M. Trudel: Oui. On l'a dit quelque part dans les... Ça s'appelle droits des...

Une voix: Article 4.

M. Trudel: Article 4.

Une voix: Droits et obligations.

M. Trudel: Droits et obligations. Alors, pourquoi on va répéter au niveau de la région régionale "et leurs obligations" d'utiliser de façon judicieuse les services? Franchement. Ce qu'on veut dire, c'est que vous allez informer des services que l'on dispense et, deuxièmement, des mécanismes, des droits et des recours que vous avez. Point, "period", à la ligne. On ne leur fera pas un cas de conscience nationale.

M. Gaudreau: Mais là, à cet égard? Vous enlevez "à cet égard"?

Une voix: Non, il enlève "obligations".

M. Trudel: Non, non, excusez-moi. Il faut garder "à cet égard".

M. Gaudreau: O.K. C'est parce qu'il faut que ça reste enchaîné. Là, on enlève quoi?

M. Côté (Charlesbourg): On enlève "obligations". D'ailleurs, si je comprends bien, on enlève "obligations" parce qu'on les retrouve ailleurs.

M. Trudel: Bien sûr. On l'a décrit: D'user de façon judicieuse...

M. Gaudreau: Oui, on le trouve ailleurs, mais il n'en est pas nécessairement informé. On est dans un article qui crée une obligation de la régie d'informer l'usager.

M. Côté (Charlesbourg): Donc, ça va rester.

M. Trudel: Touché.

Une voix:...

M. Trudel: Touché.

M. Côté (Charlesbourg): Donc, adopté.

M. Trudel: Non, non, non. Une petite question.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Et l'information, vous m'avez dit, au niveau des établissements, sur les droits, recours et obligations, utilisation de façon judicieuse, ça va passer par les établissements, ça. Mais sur les services, informer les usagers du territoire sur les services de santé et les services sociaux? Dans la réforme, vous avez annoncé: Service téléphonique 24 heures par jour, 24-24 dans toutes les régions du Québec. C'est par là que ça va passer?

M. Côté (Charlesbourg): Non, pas 24-24; 24-7.

M. Trudel: 24-7?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: 24-7?

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: C'est par là que ça va passer l'information?

M. Côté (Charlesbourg): Non, pas ce genre-là. Ça se peut, mais la qualité du 24-7, c'est un individu qui prend contact pour savoir où il va,

pour savoir quel CLSC est ouvert, quel cabinet privé est ouvert, pour éviter de payer le ticket orienteur à l'hôpital.

M. Trudel: Ha, ha, ha! Je vous voyais venir. L'information, ça pourrait remplacer le ticket. On y reviendra à ce moment-là.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, oui.

M. Gaudreau: Bien oui. C'est une obligation de payer un ticket.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: On ne partira pas le bal ce soir.

M. Côté (Charlesbourg): C'est ça.

M. Trudel: Prévenu qu'il va y avoir bal. Bon.

M. Côté (Charlesbourg): Ah bon! Un bal orienteur.

M. Trudel: Toujours dans la réforme, d'installer un service central...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: ...téléphonique par région socio-sanitaire.

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel: Et quand?

M. Côté (Charlesbourg): Ah!

M. Trudel: L'échéancier.

M. Côté (Charlesbourg): Ah! On ne peut pas présumer que la réforme est adoptée encore.

M. Trudel: Effectivement.

M. Côté (Charlesbourg): C'est une question hypothétique. Mais je vous donnerai la chance de m'appeler le premier sur la ligne.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Trudel: Est-ce que je peux écouter sur la ligne? Ça fait toujours partie des préoccupations et ça pourrait passer par là sur l'information. Ça va. Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, est-ce que l'amendement à l'article 264 est adopté?

M. Trudel: Adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia):

L'article 264, tel qu'amendé, est adopté.

M. Trudel: Adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia):

L'article 265, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): "La régie régionale doit s'assurer que chaque établissement établit et applique une procédure d'examen des plaintes." Il n'y a pas de papillon.

Des voix: Oh!

M. Côté (Charlesbourg): On va faire mouche.

M. Trudel: Notez, pour l'histoire, que je n'ai pas de question.

Des voix: Oh! Oh!

M. Côté (Charlesbourg): Adopté.

M. Gaudreau: Un article qui ne fait pas problème.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, l'article 265 est adopté.

M. Côté (Charlesbourg): Vous avez vu l'assentiment général de la foule.

Des voix: Ha, ha, ha!

Une voix: À cette absence de question...

M. Trudel: Comme disent les gars de hockey: On jouerait local ce soir, là.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Alors, j'appelle l'article 266, M. le ministre.

M. Côté (Charlesbourg): Il y a une petite affaire avant.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Une petite affaire avant.

M. Côté (Charlesbourg): Oui, un amendement à l'intitulé de la sous-section 2 de la section II du chapitre I du titre I de la partie III. Avez-vous compris quelque chose, vous, là?

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Très bien. Très bien.

M. Côté (Charlesbourg): Supprimer, dans l'intitulé de la sous-section 2 précédant l'article 266, les mots "et aux objectifs". Avez-vous compris?

M. Trudel: "Oh yeah!"

M. Côté (Charlesbourg): Alors, adopté.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Ça

va? Adopté?

M. Trudel: Non, non. Attendez un petit peu.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Ah non?

M. Côté (Charlesbourg): La petite note explicative: "Les mots supprimés contredisaient les mêmes mots employés dans le paragraphe 2° du deuxième alinéa de l'article 260." Comme on ne veut pas porter à faux...

M. Trudel: Parce qu'on le retrouve à 260?

Une voix: On ne le retrouve pas à 260.

M. Trudel: Il n'y a pas "objectifs" là.

Une voix: C'est pour ça qu'on l'enlève.

M. Gaudreau: Il doit tenir compte des objectifs du ministre.

M. Côté (Charlesbourg): "En tenant compte des objectifs fixés par le ministre", à 2°.

M. Gaudreau: Alors, il n'y a pas de fonctions comme telles reliées à des objectifs. Il y a des fonctions reliées aux priorités qui tiennent compte des objectifs.

M. Trudel: Votre programme de gestion par objectifs de résultat..

M. Côté (Charlesbourg): À 2°, on dit "d'établir les priorités de santé et de bien-être en fonction des besoins de la population de sa région en tenant compte des objectifs fixés par le ministre." Donc, ils sont fixés par le ministre. Donc, on ne pourrait pas dire "les fonctions reliées aux priorités et aux objectifs de santé et de bien-être". C'est "fonctions reliées aux priorités de santé et de bien-être".

M. Trudel: Par ailleurs, vous allez leur demander, comme trame de fond, de dessiner des objectifs de résultat. Écoutez, il n'y a pas de drame national. Mais vous ne risquez pas de diluer cette exigence de fonctionner par objectifs de résultat, au niveau des régies?

M. Côté (Charlesbourg): Non, mais les

objectifs de résultat, c'est le ministre qui les fixe aux régies. Donc, quand on a dit tantôt "en tenant compte des objectifs fixés par le ministre", les objectifs demeurent. Et quand on arrive à la sous-section 2, c'est des "fonctions reliées aux priorités de santé et de bien-être".

M. Trudel: Mais tantôt quand on va arriver à 266, vous allez faire sauter là...

M. Côté (Charlesbourg): À...

M. Trudel: À 266, tout de suite après, après le titre...

M. Côté (Charlesbourg): Oui.

M. Trudel:... vous allez m'arriver pour faire sauter ça, vous allez faire sauter "La régie veille au respect des priorités et à la réalisation des objectifs". Vous allez me faire sauter ça tantôt, n'est-ce pas?

M. Côté (Charlesbourg): Non, ça reste là...

Une voix: Non, non, c'est ça...

M. Côté (Charlesbourg): On recommencera demain matin, M. le Président.

Le Président (M. Paradis, Matapédia): Nous ajournons nos travaux à demain, 10 heures.

(Fin de la séance à 23 h 49)