



Assemblée nationale  
Québec

# journal des Débats

COMMISSIONS PARLEMENTAIRES

Quatrième session - 32e Législature

Commission permanente  
des affaires sociales

Étude des crédits du ministère  
des Affaires sociales (2)

Le mercredi 27 avril 1983 - No 26

Président: M. Richard Guay

Table des matières

|   |        |
|---|--------|
| Services en centres d'hébergement         | B-1431 |
| Centres hospitaliers et centres d'accueil | B-1441 |
| Services en centres de réadaptation       | B-1458 |
| Problème d'hépatite à Anne-Leseigneur     | B-1458 |
| Services en centres hospitaliers          | B-1476 |
| Spécialisation dans les hôpitaux          | B-1479 |

Intervenants

M. Harry Blank, président  
M. Patrice Laplante, président suppléant  
M. Jacques Beauséjour, président suppléant  
M. Pierre-Marc Johnson  
Mme Thérèse Lavoie-Roux  
M. Michel Leduc  
Mme Carmen Juneau  
M. Richard French  
M. Jean-Claude Rivest  
M. Jacques Rochefort  
Mme Joan Dougherty

Abonnement: 30 \$ par année pour les débats de la Chambre  
30 \$ par année pour les débats des commissions parlementaires

Chèque rédigé à l'ordre du ministre des Finances et adressé à  
Éditeur officiel du Québec  
Diffusion commerciale des publications gouvernementales  
1283, boulevard Charest-Ouest  
Québec G1N 2C9  
Tél. (418) 643-5150

0,75 \$ l'exemplaire - Index 5 \$ en vente au  
Service des documents parlementaires  
Assemblée nationale  
Édifice H - 4e étage  
Québec G1A 1A7

Courrier de deuxième classe - Enregistrement no 1762

Le mercredi 27 avril 1983

## Étude des crédits du ministère des Affaires sociales

(Dix heures quatorze minutes)

**Le Président (M. Blank):** La commission permanente des affaires sociales est de nouveau réunie pour continuer l'étude des crédits budgétaires du ministère des Affaires sociales.

Ce matin, les membres de la commission sont: M. Boucher (Rivière-du-Loup), M. Brouillet (Chauveau), remplacé par M. Beauséjour (Iberville), Mme Dougherty (Jacques-Cartier), Mme Harel (Maisonneuve), M. Johnson (Anjou), Mme Juneau (Johnson), Mme Lavoie-Roux (L'Acadie), M. Leduc (Fabre), M. Picotte (Maskinongé), M. Rochefort (Gouin) et M. Sirros (Laurier).

Les intervenants sont: M. Bélanger (Mégantic-Compton), M. Bisailon (Sainte-Marie), M. Blais (Terrebonne), M. French (Westmount), M. Gravel (Limoilou), M. Hains (Saint-Henri), M. Lafrenière (Ungava), M. Laplante (Bourassa), M. Marx (D'Arcy McGee) et le rapporteur, qui est déjà nommé, Mme Juneau (Johnson).

M. le ministre, quel est le programme?

**M. Johnson (Anjou):** Nous sommes au programme 5, M. le Président.

**Le Président (M. Blank):** Programme 5.

**M. Johnson (Anjou):** Nous avons adopté les programmes 1, 2 et 4.

**Le Président (M. Blank):** 1, 2 et 4. C'est cela.

#### Services en centres d'hébergement

**M. Johnson (Anjou):** Nous sommes au programme 5: Services en centres d'hébergement.

**Le Président (M. Blank):** Mme la députée de L'Acadie.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, pourrait-on nous donner la liste des centres d'accueil qui ont été ouverts cette année, ainsi que le nombre de places?

**M. Johnson (Anjou):** Oui, sûrement.

**Mme Lavoie-Roux:** Mais j'aimerais, de temps en temps, qu'on nous remette des copies de cela, parce que quand vous nous

donnez cela ainsi...

**M. Johnson (Anjou):** Oui, d'accord. On peut sans doute le faire.

Au sujet des lits ouverts en 1982-1983, on en fera simplement une nomenclature rapide et ensuite, on en fera faire une copie. À Beau Manoir, dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean, 25 lits. Dans la région de Québec, au Faubourg et à la Villa Alphonse-Bonenfant - le Faubourg, c'est tout près du parlement et Alphonse-Bonenfant, c'est situé à l'Île d'Orléans - respectivement 96 et 50 lits.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est celui-là qui a été une faveur au député de Montmorency. Il était le 32e sur la liste des priorités du CRSSS de Québec. D'accord? C'est une parenthèse, M. le Président.

**M. Johnson (Anjou):** Dans la région de la Mauricie-Bois-Francs relié au centre hospitalier Cloutier, le centre d'accueil, centre d'hébergement et centre hospitalier Luc-Désilets, 50 lits. Dans la région montréalaise 6-A, Ernest-Routhier, CH Jacques-Viger, de Lorimier, CACH Henri-Bradet, dans l'ouest de Montréal. Je m'excuse; de Lorimier, qui est dans l'est de Montréal; Henri-Bradet, qui est le CH Julius Richardson; Henri-Dunan, Judith-Jasmin, relié à Maisonneuve-Rosemont dans le magnifique comté d'Anjou; le pavillon Sung Pai, qui est le centre hospitalier chinois, sur la rue Saint-Denis; le CACLSC Robert-Cliche, dans le comté de Rosemont; la résidence Paul-Gouin, reliée au centre hospitalier Rosemont; le CACLSC Paul-Lizotte, relié au CLSC Montréal-Nord, pour un total de 940 lits dans la région montréalaise 6-A. Dans la région 6-C, c'est-à-dire sur la rive sud de Montréal, la résidence Richelieu a eu un ajout de 15 lits. Dans la région 09, qui est la Côte-Nord, à Baie-Trinité, le CACLSC, 15 lits. Pour un grand total, en 1982-1983, de 1191 places.

En voie de réalisation, nous en avons un peu plus de 1000. Pour l'année en cours, normalement, ce qui est prévu comme ouverture est le pavillon Armand-Lavergne, situé à Montréal; la Pinière, qui est située à Laval, cela devrait se faire très bientôt; Saint-Euzèbe, dans la région de Joliette, le pavillon Youville, à Rouyn, et Forestville, pour un total d'environ 500 lits qui devraient être ouverts. Cependant, il y en a encore 900 qui sont à différents stades d'étude, de plans, de devis, etc., mais dont on ne peut

pas s'imaginer qu'ils vont ouvrir dans l'année 1983-1984 mais plutôt en 1984-1985.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce que le ministre peut nous dire, cela fait plusieurs années et je pense que des crédits sont prévus cette année, mais vous aviez annoncé 200 places pour Dorchester aux crédits pour l'année 1982?

**M. Johnson (Anjou):** Pour Dorchester, normalement, les travaux devraient commencer d'ici quelques semaines. On a été obligé de prendre beaucoup de temps pour trouver le terrain. On pense l'avoir trouvé mais...

**Mme Lavoie-Roux:** Où sera-t-il situé?

**M. Johnson (Anjou):** Au coin de Saint-Jacques et... J'essaie de me souvenir. On a fini par trouver un terrain dans le cadre des échanges avec la ville de Montréal. C'est près des terrains où, dans le cadre de l'opération 20 000 logements, la ville de Montréal va avoir des développements à l'angle sud-est de la rue Saint-Jacques et des Seigneurs.

**Mme Lavoie-Roux:** D'accord.

**M. Johnson (Anjou):** Le comté de Sainte-Anne, je pense.

**Mme Lavoie-Roux:** Évidemment, on dit que c'est une question de terrain mais c'est un problème qui dure depuis 1977-1978 où on a parlé de danger pour la population. Ce n'est pas encore ouvert, ce n'est pas encore construit. Vous me dites que cela doit commencer dans quelques semaines.

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce...

**M. Johnson (Anjou):** Les plans et devis sont...

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce que cela est approuvé par le Conseil du trésor?

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Cela va être pour combien de places?

**M. Johnson (Anjou):** 200 places.

**Mme Lavoie-Roux:** 200. Combien sont-ils dans Dorchester?

**M. Johnson (Anjou):** Actuellement ils sont 200. On avait baissé la capacité par mesure de sécurité. Ils étaient 300 à l'origine et on a baissé à 200. D'autres

centres d'accueil ont été agrandis pour relocaliser les 100 supplémentaires qui étaient à la résidence de Dorchester.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce que les 140 lits de Maïmonides sont prêts?

**M. Johnson (Anjou):** Ils sont en processus d'ouverture. Ils ne sont pas tout à fait prêts.

**Mme Lavoie-Roux:** Combien y en a-t-il de prêts?

**M. Johnson (Anjou):** 35.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est un problème qui traîne depuis 1976 également.

**M. Johnson (Anjou):** Il est en train de se régler, c'est cela qui est intéressant.

**Mme Lavoie-Roux:** Écoutez, cela va faire dix ans bientôt. C'est presque le temps. Dans le comté d'Outremont, le centre d'accueil Groulx, lui aussi cela fait... Les ministres affichent leur nom à tour de rôle sur le panneau pour dire que le centre d'accueil va se construire.

**M. Johnson (Anjou):** Je pense qu'il n'y a plus de panneau.

**Mme Lavoie-Roux:** Ils l'ont enlevé, cela va être moins gênant pour vous autres.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** Parce qu'on a eu...

**M. French:** ...une petite place pour les autres ministres. C'est la députée de Johnson qui a fait cette constatation.

**M. Johnson (Anjou):** Ce panneau est rendu à Windsor. Je pense qu'il n'y a plus de panneau. Bon, deux problèmes autour...

**Mme Lavoie-Roux:** Je dois dire que je n'ai pas passé devant depuis un bon bout de temps.

**M. Johnson (Anjou):** Deux problèmes autour de Lionel Groulx...

**Mme Lavoie-Roux:** Le...

**M. Johnson (Anjou):** ...et je dois dire tout de suite que le député d'Outremont a fait de nombreuses démarches, il m'en a parlé à plusieurs reprises, il m'a écrit, il a même eu la gentillesse, dans son dépliant, de photographier le panneau...

**Mme Lavoie-Roux:** Avec votre nom dessus?

**M. Johnson (Anjou):** ...qu'il a distribué à 40 000 exemplaires à tous les citoyens du comté d'Outremont.

**Mme Lavoie-Roux:** Vous ne pouvez quand même pas le lui reprocher.

**M. Johnson (Anjou):** Non, je ne peux pas le lui reprocher.

**Mme Lavoie-Roux:** Parce que cela fait sept ans.

**M. Johnson (Anjou):** Je veux simplement accuser le coup des efforts considérables qu'il a faits pour que ce dossier débloque, sauf qu'il n'y peut rien et nous non plus, à certains égards, dans la mesure où il y a ce problème de terrain dont on parlait. À l'origine, cela devait être sur des terrains en annexe à l'hôpital Sainte-Justine. On a eu un problème de réglementation municipale sur les stationnements. Cela aurait amené des investissements de 3 000 000 \$ seulement pour faire des stationnements qui auraient été connexes, parce que cela prenait la place d'un stationnement et qu'il fallait faire un stationnement souterrain. C'était une affaire à n'en plus finir. Bref, on était en train de faire essentiellement de l'immobilier et pas de services d'accueil. Donc, on est parti à la recherche de terrains. Je dois dire qu'en même temps, une réévaluation est faite de l'opportunité de le mettre à cet endroit plutôt qu'un peu plus à l'ouest, étant donné qu'il y a, en ce moment, notamment avec l'hôpital Jewish General et certaines autres ressources, dans le cadre d'une rationalisation des ressources, des efforts que nous faisons, des allocations financières qu'on va faire en termes de soins prolongés ou d'hébergement, qui vont peut-être nous amener à réévaluer l'opportunité d'en faire un à l'endroit prévu initialement.

**Mme Lavoie-Roux:** Quand j'aurai la liste tantôt, je ferai la vérification.

**M. French:** M. le Président, très brièvement, je voudrais signaler au ministre qu'il y a un problème réel avec une population très âgée dans ce coin-là, dans Outremont, Montréal, Westmount, le nord de Westmount. Le problème est un peu le suivant. S'il y a une ceinture de prospérité qui entoure cette population qui est souvent juive et canadienne-française, âgée, on n'a pas l'impression qu'il y a de vrais problèmes. Mais au fond de tout cela, dans le nord de mon comté, dans le comté d'Outremont, au sud du côté de Montréal, il y a une population qui est passablement dépourvue. Je voudrais tout simplement dire au ministre que le fait qu'il y ait Montréal, Outremont, Westmount et Hampstead autour n'empêche pas qu'il y ait vraiment une population en

besoin.

**M. Johnson (Anjou):** Nous sommes parfaitement conscients, à l'égard notamment de la communauté juive, à cause de ce que vous appelez la ceinture de prospérité, où il y a une population fort bien pourvue, qu'il y a des populations absolument dépourvues en plein cœur de cet environnement. C'est pour cela qu'on est en ce moment en démarche. D'ailleurs, lundi prochain, je dois rencontrer des représentants de la communauté juive au sujet de certains problèmes de ressources à cet égard dans l'ouest de Montréal.

**Mme Lavoie-Roux:** Je voudrais appuyer les propos du député de Westmount. D'abord dans toute la région montréalaise, de la région 6-A, en 1996, il y aura 6,3% de personnes âgées - qu'on me corrige s'il y a erreur - du point de vue de la concentration. Dans le DSC de Sainte-Justine présentement il y a 27% de personnes âgées; dans le DSC du Montreal General, il y a 23% de personnes âgées, ce qui dépasse de beaucoup. Quand on parle d'une population vieillissante on parle, dans certains pays d'Europe, de 15%. Là vous avez des taux de 23% et de 27%. Je pense que la question est fort pertinente.

**Le Président (M. Blank):** Mme la députée de Johnson.

**Mme Lavoie-Roux:** Allez-y on reviendra. Vous allez en avoir un centre d'accueil, vous êtes chanceuse.

**Mme Juneau:** Je ne le sais pas, j'espère encore, madame. Si vous me permettez, quand j'écoutez, tout à l'heure, la nomenclature des places déjà faites et d'autres en voie de réalisation, je me suis demandé s'il y avait quelque chose pour les miens. Depuis que j'ai été élue, je me suis fait le porte-parole officielle d'une multitude de personnes âgées de Windsor et des environs.

Je suis née à Windsor, j'ai grandi là et j'y vais encore; donc, je peux vous donner un témoignage assez précis des besoins des miens. Je voudrais vous faire part d'un dossier qui est là depuis - écoutez bien cela - le 25 septembre 1968. Je possède ici la lettre d'acceptation.

**M. Johnson (Anjou):** 1968.

**Mme Juneau:** Je pourrais même vous déposer la lettre.

**M. Johnson (Anjou):** Ce n'est pas une erreur de frappe.

**Mme Juneau:** Non, absolument pas. Si vous me le permettez, je vais vous la lire.

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Juneau:** C'est adressé au maire de l'époque, M. Louis Craig, Centre d'hébergement et de logement, Pavillon Jean XXIII, Windsor.

"M. le Maire, pour faire suite à la requête présentée par un groupe de citoyens de la municipalité de Windsor et des environs, le ministère de la Famille et du Bien-Être social est très heureux de vous faire part qu'il autorise le comité provisoire déjà constitué à développer à Windsor un centre d'hébergement et de logement dont la capacité ne pourra pas être supérieure à 60 lits.

"Les officiers de la Direction générale des services aux personnes âgées et aux autres adultes de mon ministère entreront sous peu en contact avec vous pour vous faire part des procédures à suivre pour mener à bonne fin votre projet."

**M. Johnson (Anjou):** Sous peu.

**Mme Juneau:** Sous peu.

"Je vous félicite, vous et votre groupe, pour le magnifique travail accompli jusqu'à ce jour afin de répondre aux besoins des personnes âgées de votre milieu et soyez assuré, cher monsieur, de la collaboration des officiers de mon ministère. Signé: M. Jean-Paul Cloutier," ministre de l'époque.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est l'Union Nationale.

**Mme Juneau:** Oui, c'est cela. Mais malheureusement, en 1970, les libéraux ont pris le pouvoir sous la...

**Mme Lavoie-Roux:** Êtes-vous une ancienne de l'Union Nationale?

**M. Johnson (Anjou):** Cela sonne...

**Mme Juneau:** Les contrats avaient été accordés, les fondations étaient coulées, tout avait été fait. Lors de la prise du pouvoir par les libéraux justement, en 1970, on a cassé les contrats, on a enterré les fondations et voilà! Tous les rêves de ces personnes âgées étaient engloutis, réenterrés et tout cela.

**M. Johnson (Anjou):** Il y avait vraiment un trou qu'ils ont rempli?

**Mme Juneau:** Oui, il y a encore un mur de ces fondations, à Windsor, qui s'appelle "le mur de la honte". Il est rouge.

**M. Johnson (Anjou):** Il est peint en rouge.  
(10 h 30)

**Mme Juneau:** Depuis ce temps, j'ai

repris le flambeau de mes aînés, des gens qui ont travaillé avant moi et, depuis que j'ai été élue en 1981, je fais des pressions, j'ai fait toutes sortes de pressions, une pétition d'au-dessus de 1000 noms; j'ai fait une recherche auprès des gens de Windsor qui sont en foyer d'hébergement à l'extérieur, soit à Sherbrooke, à Richmond, à Brompton. J'en avais 83 lorsque j'ai fait la recherche dans les foyers à l'extérieur; j'en ai eues 46 sur une liste d'attente à Windsor, qui n'avaient de place nulle part. Depuis ce temps, je multiplie les interventions pour avoir en fin de compte pour les miens ce fameux centre d'accueil qu'on attend depuis quinze ans. Je voudrais savoir, M. le ministre, si vous êtes capable de me dire qu'en 1983-1984 les miens pourraient au moins jouir d'un centre d'accueil qui serait bien le leur à Windsor. J'aimerais bien cela que vous puissiez me donner une réponse à savoir si dans vos crédits de cette année vous avez prévu une chose comme celle-là. Merci.

**M. Johnson (Anjou):** Merci. Je ne veux pas ironiser mais quelqu'un me disait tout à l'heure que, ce que la députée de Johnson appelle le mur de la honte, certains prétendraient l'appeler le mur des lamentations. Je comprends finalement qu'une population, qui, dans le fond, à compter de 1968 a même vu rentrer les bulldozers et le reste, considère qu'on lui a enlevé ce qu'elle avait presque déjà.

Deuxièmement, je connais l'insistance de la députée de Johnson sur cette question. Je sais qu'elle y attache beaucoup d'importance, d'autant plus que chaque fois que je la rencontre - ce qui est souvent - elle m'en parle, ce qui est souvent...

**Mme Lavoie-Roux:** Il doit aller vite.

**M. Johnson (Anjou):** ...et est tenace. Maintenant, cette année, il faut tenir compte de deux facteurs. Il faut tenir compte des besoins en hébergement dans la région ou la sous-région qui est impliquée et, deuxièmement, il faudra, au moment où j'irai avec le plan d'immobilisation au Conseil du trésor - ce qui devrait se faire incessamment - tenir compte des possibilités qu'il y a de ce côté.

Je pense qu'il y a des facteurs, au-delà des statistiques, qui jouent dans le cas de Windsor, une certaine répartition de la population en hébergement dans la grande région de Sherbrooke. Je peux lui dire que nous allons regarder cette question d'un oeil très ouvert et avec une oreille qui continuera d'être attentive mais je ne peux pas aujourd'hui lui donner d'assurance quant à cela. Si jamais cela réussissait, tant mieux! Mais je ne peux pas lui donner aujourd'hui cette assurance. Nous étudions ce dossier en

étant conscients qu'il y a là des difficultés considérables à l'égard des normes générales admises sur le territoire.

Je pense qu'il y a une notion de continuité de la responsabilité de l'État là-dedans dont il faut quand même tenir compte à certains égards. Si ce n'avait été qu'un engagement ou qu'une promesse à l'occasion d'une campagne électorale... C'est que ce type d'engagement et ces promesses sont des choses plus ou moins fréquentes. Nous croyons, quant à nous, au Parti québécois, que nous les respectons à la fois de façon générale et spécifique mais il y a aussi la lettre de M. Cloutier, en 1968 - cela fait quand même quelques années, merci - signée par le ministre responsable à l'époque. Il faut bien dire cependant aussi qu'à cette époque la notion d'hébergement, de centre d'accueil, n'était pas tout à fait la même qu'aujourd'hui et qu'il n'y avait pas eu le développement, dans la région immédiate de Sherbrooke et de Windsor, du type de ressource qu'on y connaît aujourd'hui. Alors nous allons regarder plus qu'attentivement ce dossier mais je ne peux pas prendre d'engagement aujourd'hui.

**Mme Juneau:** Je vais continuer de vous rencontrer souvent, M. le ministre, et de vous en parler souvent.

**Mme Lavoie-Roux:** Écrivez-lui une lettre. Si vous êtes chanceuse, peut-être qu'il va vous répondre.

**M. Johnson (Anjou):** Qu'est-ce que c'est cela?

**Mme Juneau:** Il répond, il répond.

**Mme Lavoie-Roux:** Il répond, bon. Quand prévoyez-vous que les 200 places de la résidence Dorchester seront ouvertes?

**M. Johnson (Anjou):** Si cela commençait dans... Il y a un délai d'environ deux ans après le début de la construction. C'est gros.

**Mme Lavoie-Roux:** Un délai de deux ans. Alors, cela n'a pas été réalisé en 1982. Est-ce que les 140 autres places de Maïmonides seront ouvertes?

**M. Johnson (Anjou):** Oui, oui.

**Mme Lavoie-Roux:** D'ici quoi? Six mois?

**M. Johnson (Anjou):** C'est une question de processus parce que les budgets sont accordés déjà. 35 lits en avril et 105 lits au mois de novembre 1983.

**Mme Lavoie-Roux:** Bon. Peut-être en avez-vous parlé, mais il y avait le centre

d'hébergement qui devait être construit à Berry...

**M. Johnson (Anjou):** Ah oui!

**Mme Lavoie-Roux:** Cela doit être Burry, probablement.

**M. Johnson (Anjou):** Non, c'est Berri, la rue Berri.

**Mme Lavoie-Roux:** Ah!

**M. Johnson (Anjou):** Dans les locaux du CRSSS. À moins que ce ne soit dans...

**Mme Lavoie-Roux:** 150 lits...

**M. Johnson (Anjou):** ...un village loyaliste des Cantons de l'Est qui s'appellerait Berry.

**Mme Lavoie-Roux:** Je pensais que c'était Burry, je ne connaissais pas Berry.

**M. Johnson (Anjou):** Je pense que c'est celui qui était au CRSSS de Montréal. Il y a eu des plans et des projets de ce côté, sauf qu'en pratique, j'ai fait mettre de côté ce projet pour toutes sortes de raisons, notamment que l'immeuble était très vieux. Évidemment, en soi, l'idée est séduisante de dire: ce magnifique édifice qu'on connaît, qui fait le quadrilatère Saint-Denis, Cherrier, etc., ne serait-ce pas magnifique? Il y a des arbres et il y a une espèce de petit parc à côté, etc. Mais en pratique, c'est un édifice qui est tellement vieux que la quantité de rénovations qu'il y aurait à y faire serait...

**Mme Lavoie-Roux:** Alors, celui-là est éliminé.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, oui. C'est cela. Ceci dit, même s'il est éliminé comme projet dans ces locaux, nous sommes toujours à la recherche de terrains dans ce coin pour y réaliser un projet analogue. Deuxièmement, cela sert d'édifice à bureaux, non seulement pour le conseil régional, mais pour plusieurs organismes bénévoles de ce coin et pour le CSS et l'Institut des sourds et muets.

**Mme Lavoie-Roux:** Bon. L'ouverture de l'Institut canadien polonais était prévue pour avril 1983? Est-ce que cela se fait?

**M. Johnson (Anjou):** On s'aligne... On doit commencer les travaux prochainement.

**Mme Lavoie-Roux:** Ah! non, non. C'étaient ceux annoncés - vous avez raison - ce n'était pas l'ouverture en 1983.

**M. Johnson (Anjou):** Ah! C'est cela, il y a la pelletée de terre demain. Je m'excuse.

Je comprends que les travaux commencent. Mon collègue, le député de Gouin, adjoint parlementaire, s'en va s'éreinter à lever la première pelletée de terre demain.

**Mme Lavoie-Roux:** ...qui est situé où?

**M. Johnson (Anjou):** C'est situé sur la rue Bélanger.

**Mme Lavoie-Roux:** Bélanger. La Pinière n'est pas encore parti...

**M. Johnson (Anjou):** Ah! La Pinière ouvre en juin.

**Mme. Lavoie-Roux:** C'est presque aussi bon que Windsor.

**M. Johnson (Anjou):** Pardon? La Pinière ouvrira cet été. À cet égard, le député - est-il là? - de Fabre a des questions sur sa région de Laval. Il m'a dit qu'il voulait intervenir à un moment donné. Peut-être qu'on peut resituer l'ensemble du problème de la Pinière dans le contexte des ressources de Laval.

**M. Leduc (Fabre):** M. le Président, en fait, on devait procéder à l'ouverture de la Pinière il y a quelques années, mais il y a eu des empêchements à cause de difficultés techniques, de difficultés de ressource en eau qui ont retardé l'ouverture de la Pinière. La Pinière doit ouvrir au mois de juin ou au mois de juillet. Par contre, je voudrais essayer de situer un peu un problème par rapport à la Pinière. La Pinière pourrait ouvrir ses portes actuellement, tout est en place; on sait qu'il en coûte présentement 20 000 \$ en gardiennage seulement pour maintenir la Pinière ouverte. On nous répond qu'on attend l'ameublement. Je veux bien qu'on attende l'ameublement pendant quelques mois, mais cela me semble être une longue attente. La crainte des administrateurs et des gens de l'hôpital - parce qu'il y a un problème relié à l'hôpital - qui compte 300 places, est que, de ces 300 places, il y en a 70 qui sont occupées présentement par les malades chroniques. L'hôpital attend avec impatience l'ouverture de la Pinière. Je vous demande s'il n'y aurait pas moyen, en fait, M. le ministre, d'accélérer l'ouverture de la Pinière. On sait très bien - on nous le promet pour juin ou juillet - que ces promesses nous conduisent souvent à des retards de quelques mois et la crainte des administrateurs et des gens de l'hôpital, c'est qu'on ouvre la Pinière finalement en septembre ou octobre. On a un peu de difficulté à croire que c'est à cause de l'ameublement qu'on retarde l'ouverture de la Pinière. Je répète qu'il en coûte actuellement au Québec 20 000 \$ par mois pour maintenir simplement un centre

d'accueil qui pourrait - qui est prêt - recevoir les patients, mais qui ne peut pas à cause de l'ameublement qui manque et qu'on attend, nous dit-on, pour le mois de juin ou de juillet.

Je vous avoue qu'il n'y a personne qui s'y comprend dans cette histoire d'attente d'un ameublement, alors qu'on sait que l'industrie du meuble au Québec attend les contrats et, il me semble, pourrait pourvoir à ce besoin dans des délais un peu plus courts.

**M. Johnson (Anjou):** Je remercie le député de Fabre de m'avoir donné avis qu'il soulèverait ces problèmes. La Pinière, c'est un centre d'accueil de 100 lits situé dans la région de Laval. Effectivement, au début, les retards étaient causés par des problèmes d'approvisionnement en eau reliés à ce centre d'accueil. Cela retardait pendant, je ne sais pas, sept, huit mois ou presque un an, à toutes fins utiles. Les problèmes se sont réglés avec la municipalité finalement. Il est construit. Je peux assurer le député de Fabre et ses commettants ainsi que les gens de la Cité de la santé à Laval qui pourraient être intéressés à ce que des patients qui sont "A-3" ou "A-4" puissent y aller, que l'achat d'équipement, qui est soumis à des règles évidentes... Je veux dire qu'on a des crédits, il faut respecter la loi. Entre le moment où on fait les crédits et le moment où on fait la commande, il se passe toujours des délais qu'on essaie de raccourcir. L'équipement du centre d'accueil la Pinière est en priorité au ministère.

Il a été commandé au début de mars. Normalement, la livraison devrait se faire quelque part à compter de la fin de mai, selon le type d'équipement, au cours du mois de juin. On a bon espoir qu'on devrait, au mois de juillet, assister à l'ouverture ou, en tout cas, à la mise en place de tout cela. L'autre question qui se pose, c'est celle qui est reliée au personnel de la Pinière. Comme on le sait, les conditions de travail des employés des secteurs public et parapublic prévoient la sécurité d'emploi après deux ans en poste et une mobilité d'un rayon de 50 kilomètres. Nous avons du personnel en disponibilité dans la grande région de Montréal. Nous voulons et nous tenons... Nous l'avons fait à Pierre-Boucher où à peu près 80% du personnel de cet hôpital a été recruté dans les autres établissements. Nous voulons qu'à la Pinière, un taux très élevé du personnel qui y travaillera soit recruté à même les effectifs du réseau des affaires sociales de la région de Montréal, encore une fois, pour des fins de cohérence et d'attitude responsable, à mon avis, à l'égard des fonds publics, du fait qu'il y a du personnel en disponibilité dans la région de Montréal qu'on pourrait mettre là, en souhaitant que des citoyens résidant à Laval qui travaillent dans

des centres d'accueil, dans les hôpitaux ailleurs à Montréal puissent peut-être faire des demandes, etc.

Ces choses sont en train de s'organiser. Cela aurait pu entraîner un certain nombre de délais, mais je peux dire que, normalement, au tout début de l'été, vous devriez voir des choses qui non seulement commencent à bouger, mais sans doute des patients qui vont commencer à entrer. Ce n'est pas nécessaire d'avoir tout le personnel pour entrer les patients. Cela peut se faire progressivement, au fur et à mesure qu'on ouvre un étage ou une aile sur un étage. L'autre chose, ce sont les ressources, finalement, de la Cité de la santé. Je ne sais pas si le député de Fabre a l'intention d'y revenir au moment des crédits sur la santé où s'il préfère qu'on en parle. C'est parce que c'est relié plus ou moins directement à cela, finalement.

(10 h 45)

**M. Leduc (Fabre):** Je voulais y revenir, parce qu'il y avait un problème relié aux travailleurs sociaux.

**M. Johnson (Anjou):** D'accord. On y reviendra au moment des crédits sur la santé.

**M. Leduc (Fabre):** Au sujet du personnel, compte tenu que la Pinière devait ouvrir il y a quelques années, les administrateurs des centres d'accueil - en fait, il y a trois centres d'accueil administrés par un même conseil d'administration - ont promis aux travailleurs qui seraient mis en disponibilité qu'ils seraient replacés au centre d'accueil la Pinière; tout cela se faisant avec l'idée que la Pinière serait ouvert dans les mois suivants. Finalement, cela a retardé de plus en plus, de telle sorte qu'il y a un problème qui se pose aujourd'hui. Les administrateurs du centre d'accueil de Laval ont saisi le ministère du problème. Il s'agit d'un problème prioritaire de relocalisation pour les employés des centres d'accueil de Laval qui s'attendent à être relocalisés à la Pinière. Je vous ai saisi, M. le ministre, de ce problème. En tout cas, personnellement, je trouverais normal qu'on donne priorité à ces employés, compte tenu du problème particulier qui est soulevé dans le cas de la Pinière.

**M. Johnson (Anjou):** Dans l'assignation du personnel d'un nouveau développement dans la région de Montréal, le premier objectif du ministère - ce à quoi il tente d'amener les établissements par différentes méthodes qui visent essentiellement à être convaincantes, doucement ou moins doucement - est de s'assurer qu'on a le moins de gens possible qui sont aptes à faire ces tâches et qui sont chez eux à recevoir leur chèque ou bien présents dans leur

établissement, plus ou moins à l'occasion, et pas à un niveau qui soit idéal sur le plan de la productivité. C'est notre premier objectif.

Notre deuxième objectif est de faire en sorte que, dans la mesure du possible, on favorise, pour des fins de motivation du personnel ou de qualité de la gestion qui peut en découler, d'efficacité, d'efficience et de productivité, l'exercice d'un choix par ces travailleurs quant à l'endroit où ils vont aller. C'est un deuxième objectif.

Le troisième objectif, c'est de favoriser la possibilité - compte tenu des deux premiers objectifs, toujours à l'intérieur du réseau des affaires sociales - que les gens puissent, dans la mesure du possible, être le plus près de chez eux et travailler près de la communauté à laquelle ils appartiennent comme citoyens. Je dois dire que ce n'est que le troisième objectif et parfois, il est plus difficilement réalisable, sauf que, dans le cas de Laval, il faut bien voir qu'il y a - c'est vrai - d'autres centres d'accueil où il y a eu des mises en disponibilité à la suite des exercices de rigueur budgétaires auxquels ils ont été soumis depuis deux ans. Mais il y a aussi de nombreux Lavallois que j'appellerais des Lavallois fonciers qui travaillent dans les hôpitaux et les centres d'accueil de Montréal, par exemple, et qui, dans certains cas, peuvent peut-être vouloir postuler pour y aller. Cela dit, nous avons un groupe qui s'appelle le service de placement des affaires sociales - le SPAS - dont la fonction principale est de s'occuper de ce type de transfert et qui doit tenir compte de cet ensemble de choses, mais en tenant compte de l'ordre des priorités, cependant, que j'ai évoquées tout à l'heure.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, en 1980, le ministre des Affaires sociales du temps avait annoncé la construction de 20 nouveaux centres de jour en plus des 62 qui verraient le jour à l'intérieur de chacun des centres d'accueil actuellement en construction. Peut-on nous dire où on en est rendu pour les centres de jour? Cela en faisait 82. A-t-on ouvert, depuis 1980, 82 centres de jour?

**M. Johnson (Anjou):** De 1972 à 1982, il y en a eu 70, d'une part.

**Mme Lavoie-Roux:** Je vous demande combien, depuis 1980.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, mais il faut mettre un peu les choses en perspective. Il n'y en a pas eu depuis 1982 pour le motif essentiellement que, même s'il y avait, quand je suis arrivé au ministère, une brochure qui était prête à être publiée, à toutes fins utiles, sur le rôle des centres de jour, j'ai arrêté sa publication et j'ai arrêté l'ouverture des centres de jour, afin

d'intégrer cette démarche des centres de jour dans un ensemble qui, quant à moi, vise une approche, cohérente en même temps que productive sur le plan budgétaire, de réponse aux besoins des personnes âgées en termes de services légers, de services de jour, de soutien ou de maintien des services à domicile.

Cette politique - j'en ai déjà parlé - à l'égard de ressources autres et légères et leur intégration au réseau des affaires sociales ou leur collaboration avec le réseau des affaires sociales est en voie de se terminer. Elle implique, à moyen terme pour le Québec, des choix massifs. On parle littéralement de centaines de millions de dollars en termes de développement qui serait plus ou moins inévitable, si on regardait la croissance des années antérieures et l'approche qu'on a toujours prise en termes d'immobilisation. On parlait d'un déplacement de l'approche des immobilisations vers des ressources de ce type. On ne fait pas cela en y allant à la pièce, en continuant d'augmenter les centres de jour et peut-être un hôpital de jour, etc. Je pense que cela prend une approche assez intégrée et nous sommes en voie de terminer ces travaux. Donc, dès que ce sera fait, on pourra envisager... Il est très clair que, comme perspective, c'est un instrument intéressant, mais il s'agit de situer cela dans un cadre plus général et peut-être beaucoup plus systématique.

**Mme Lavoie-Roux:** Peut-on me dire, depuis que cette brochure a été publiée en octobre 1980, combien de centres de jour ont été ouverts?

**M. Johnson (Anjou):** Je rappelle que, en 1980-1981, il y en a eu neuf.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui.

**M. Johnson (Anjou):** En 1981-1982, il y en a eu 20.

**Mme Lavoie-Roux:** Alors, au lieu de 82, c'est 29.

**Une voix:** Il y en a 70...

**Mme Lavoie-Roux:** Non, non. Je fais référence à la publicité de votre ministère.

**M. Johnson (Anjou):** Ah! Pardon! Oui, oui. Je m'excuse. C'est quoi déjà? Je veux voir laquelle c'est...

**Mme Lavoie-Roux:** Je vois qu'elle circule encore dans des...

**M. Johnson (Anjou):** Montrez-moi cela! Est-ce que je peux le voir?

**Mme Lavoie-Roux:** Ah oui! Vous pouvez le voir.

**M. Johnson (Anjou):** Merci, c'est gentil. J'ai déjà vu cela, parce que je trouve que c'est beau, les pommes et...

**Mme Lavoie-Roux:** C'est de la publicité mensongère...

**M. Johnson (Anjou):** On juge un arbre à ses fruits.

**Mme Lavoie-Roux:** ...et trompeuse du gouvernement.

**M. Johnson (Anjou):** Qu'y a-t-il de trompeur là-dedans? Il n'y a rien de trompeur là-dedans.

**Mme Lavoie-Roux:** Que je vous le lise et vous verrez... Vous trouvez que c'est la vérité, n'est-ce pas? "Construction de 20 nouveaux centres de jour en plus des 62 qui verront le jour à l'intérieur de chacun des centres d'accueil actuellement en construction."

**M. Johnson (Anjou):** Pourriez-vous répéter?

**Mme Lavoie-Roux:** "Construction de 20 nouveaux centres de jour en plus des 62 qui verront le jour à l'intérieur de chacun des centres d'accueil actuellement en construction." Cela voulait dire qu'il y aurait, si j'ai bien additionné, 82 centres de jour.

**M. Johnson (Anjou):** Il y en a un total en ce moment de 70.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui. Et vous me dites que...

**M. Johnson (Anjou):** C'est une réponse à 80%. C'est pas mal. Si on peut "scorer" de même tout le temps, on va être bon.

**Mme Lavoie-Roux:** Vous êtes aussi bon que votre prédécesseur. Il annonçait cela. Vous parlez de ceux qui sont en activité depuis 1972 et moi, depuis 1980.

**M. Johnson (Anjou):** Ah! Depuis 1980.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui.

**M. Johnson (Anjou):** Alors, il y en a 29.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est cela que vous appelez la vérité? C'est cela, la vérité?

**M. Johnson (Anjou):** Deuxièmement, on a choisi... Parce que le Québec a changé depuis quelques années. Je peux peut-être

rappeler des choses qu'on a tendance à oublier depuis un certain nombre de semaines. Il y a une crise et elle se manifeste aussi dans les budgets de l'État. Elle implique aussi qu'on réfléchisse sur la façon de donner aux citoyens les services qu'on souhaite voir répondre à leurs besoins, mais à même les ressources qu'on a. Cela nous a amenés à prendre une décision. Je ne sais pas quand cela a été publié...

**Mme Lavoie-Roux:** Octobre 1980.

**M. Johnson (Anjou):** Octobre 1980. Mon Dieu Seigneur! Deux ans après. Le taux d'intérêt, au mois d'octobre 1980, était encore en bas de 15%. C'est dans les mois qui ont suivi qu'il y a eu une crise économique d'assez grande importance, qu'il y a eu des effets qui ont été soulignés par l'Opposition, je pense, à l'occasion et qui ont amené aussi l'État à réfléchir et à remettre en question certaines de ses façons de procéder, y compris dans le secteur des affaires sociales. C'est pour cela que, de ce temps-ci, ce n'est pas un concours de popularité. Néanmoins, je suis convaincu que, à cause des phénomènes démographiques au Québec et de la nécessité de réévaluer ce qu'on va faire à l'égard des personnes âgées, il faut amorcer, au début des années quatre-vingt, ce qui va nous permettre de faire face à des besoins qui vont être énormes au tournant de la décennie.

Vous évoquiez déjà tout à l'heure qu'au début des années quatre-vingt-dix, Montréal connaîtra une concentration absolument phénoménale de personnes âgées; c'est vrai. Pour ces fins, quand je suis arrivé au ministère des Affaires sociales, j'ai fait en sorte qu'un groupe qui était déjà au travail sous mon collègue, mais plus peut-être dans une approche de prospective, devienne carrément un groupe de travail en termes de définition de politiques et de gestes à poser dans les deux ou trois prochaines années au ministère des Affaires sociales, en termes des choix qu'on fera entre les immobilisations et les services plus légers, l'intégration de l'ensemble de ces ressources dites légères, la présence des différentes facettes du réseau des affaires sociales, notamment la question de l'hébergement et des soins prolongés. À cet égard, d'ici quelque temps, un haut fonctionnaire sera mandaté, en plus des comités qui existent, pour me présenter le plan de mise en oeuvre de cette approche. C'est une chose qui progresse à grands pas, mais qui implique, d'une part, une réflexion qui n'est pas sur un coin de table et aussi une série de décisions qui ne sont pas très populaires.

**M. French:** M. le Président, je suis convaincu par contre que le ministre va retirer les dépliants de la circulation dans la

mesure du possible, puisque les circonstances ont tellement changé.

**M. Johnson (Anjou):** Il doit dire autre chose, ce dépliant-là.

**Mme Lavoie-Roux:** ...on parle des centres d'accueil; si vous voulez que je vous parle du reste, je peux en parler: On dit que la majorité des CLSC sont ouverts sept jours par semaine et à temps plein. C'est en 1980.

**M. Johnson (Anjou):** On dit qu'il y a eu un remboursement de l'impôt foncier pour les propriétaires et locataires. C'est vrai.

**Mme Lavoie-Roux:** C'était une décision du gouvernement d'avant.

**M. Johnson (Anjou):** Une gratuité des médicaments prescrits par un médecin ou un dentiste sur présentation de la carte d'assurance-maladie pour les personnes âgées, c'est vrai. Gratuité du transport ambulancier, c'est vrai. Modifications au Régime de rentes du Québec afin de permettre aux personnes âgées de continuer à travailler tout en touchant la pleine pension du gouvernement du Québec, c'est vrai. Et il y aura même d'autres choses en ce sens. Construction de 20 nouveaux centres de jour en plus des 62 qui verront le jour à l'intérieur de chacun des centres d'accueil actuellement en construction, c'est un fait, mais c'est présenté comme des choses pour l'avenir et on a vu pourquoi elles ne se réalisaient pas. Vigoureux programmes d'aide visant à assurer le maintien des soins à domicile pour les personnes qui ne peuvent, seules ou avec l'aide de leur entourage, combler leurs besoins les plus élémentaires, comme lavage, préparation de repas. C'est une illustration, finalement, de ce qu'on appelle les services de maintien à domicile. C'est vrai que nous avons progressé, et regardez-nous bien aller, dans les mois qui viennent. La majorité des centres locaux de services communautaires et plusieurs cliniques médicales privées offrent, jour et nuit...

**Mme Lavoie-Roux:** Sept jours par semaine, que j'ai vu hier soir.

**M. Johnson (Anjou):** ...et sept jours par semaine, des services d'urgence de soins médicaux.

**Mme Lavoie-Roux:** C'était en 1980.

**M. Johnson (Anjou):** En 1980, plus: 1400 professionnels de la santé, répartis partout au Québec, assurent des services à travers le réseau des affaires sociales. Voilà un excellent moyen d'être reçu rapidement par un professionnel de la santé. Il y a une nuance de taille dans le cas des CLSC. Il y

a peut-être le mot "et"; il y a une erreur de frappe "ou la nuit". Quant à l'hébergement, depuis 1976, il s'est créé en moyenne, annuellement, 1231 nouvelles places d'hébergement en centres d'accueil. Regardez si on a été gentils; on a dit, à part cela, ce que vous aviez fait de 1973 à 1976, vous en aviez fait 46.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est un mensonge également. En tout cas, on ne reviendra pas sur cela.

**M. Johnson (Anjou):** Ah bon! Vous publierez un dépliant. Environ 80% des besoins sont actuellement comblés.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce que c'est beau!

**M. Johnson (Anjou):** Les services sont offerts prioritairement aux personnes qui ont des problèmes aigus de santé physique ou mentale, c'est un fait. C'est le phénomène des "A3", "A4", ces personnes dont les services à domicile ne répondent plus à leurs besoins et qui doivent être hébergées en familles d'accueil ou en pavillons en centres d'accueil ou en centres hospitaliers à soins prolongés.

**Mme Lavoie-Roux:** Sauf qu'il y en a 3000 qui sont en besoins aigus et qui sont encore chez eux ou dans des conditions terribles.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Les choses s'améliorent, cela va beaucoup mieux que ça allait.

**Mme Lavoie-Roux:** Vous l'avez publié en 1980, vous avez pris de l'avance.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela, c'est parce qu'on faisait confiance à la capacité de l'État de prendre de l'avance et effectivement c'est arrivé. Ceci dit, si je regarde tout cela globalement, l'ensemble de ces réalisations remarquables depuis 1976 nous amène à considérer qu'effectivement, il y a peut-être une ou deux imprécisions dont une nuance de taille, non une imprécision, parce que c'était au futur, les nouveaux centres de jour. Ce n'est pas arrivé pour une partie d'entre eux, pour les raisons que j'ai évoquées tout à l'heure. La vraie question qui se pose, c'est: Combien va-t-on mettre de milliers de dollars pour se promener partout pour tirer les dégliants? (11 heures)

**Mme Lavoie-Roux:** Non, mais vous pouvez simplement envoyer une lettre. Cela circule dans les CRSSS, cela circule dans les CLSC.

**M. Johnson (Anjou):** Oui?

**Mme Lavoie-Roux:** Vous n'avez qu'à envoyer une lettre, cela ne vous coûtera même pas 3000 \$ pour faire cela. Vous n'avez pas besoin d'envoyer d'émissaire du tout.

**M. Johnson (Anjou):** D'accord. Dans le fond, ce qu'on pourrait faire, c'est de le remplacer par un autre qui fait un nouveau bilan, parce qu'il y a des choses qui se sont améliorées depuis ce temps.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, qui serait exact. Je n'ai pas d'objection.

**M. Johnson (Anjou):** Oui? Ah bon! Excellent.

**Mme Lavoie-Roux:** Vous en avez sûrement des copies. Vous pouvez me laisser ma seule copie.

**M. Johnson (Anjou):** D'accord.

M. Beauséjour: ...la circulation.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, mais...

M. French: ...la circulation chez nous.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce qu'il faut bien se rappeler, c'est que ceci était sorti... on prévoyait des élections à l'automne 1980...

**M. Johnson (Anjou):** Il n'y a pas eu d'élection à l'automne 1980.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, elles ont été remises parce que les sondages étaient mauvais, vous le savez fort bien. C'était la préparation aux élections. Cela avait coûté tout près de 500 000 \$ à l'État en publicité, à même les fonds des contribuables. Cela avait été envoyé à tous les gens juste avant les élections, pour annoncer la tournée du ministre du temps.

**M. Johnson (Anjou):** Construction de 20 nouveaux centres de jour. C'est vrai qu'ils ont été construits, mais ils n'ont pas de budget de fonctionnement. Les espaces sont là physiquement.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est fort utile. C'est comme quand, à Maïmonides, les lits ont été fermés pendant quatre ans. Cela rend beaucoup service aux gens.

**M. Johnson (Anjou):** Je vous dis simplement, si on veut être précis, qu'il y a des espaces, sauf qu'il y a une décision administrative qui implique pas seulement le ministère des Affaires sociales, mais d'autres ministères aussi, y compris le Conseil du trésor et une orientation qu'on doit prendre quant à l'utilisation de ces ressources. Les

espaces sont là et, à un moment donné, ils vont sans doute servir.

**M. French:** Probablement avant les prochaines élections.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, avant les prochaines élections.

**M. Johnson (Anjou):** Mon Dieu, que vous êtes cyniques!

**Mme Lavoie-Roux:** Vous, cela ne vous connaît pas. J'espère encore avoir la liste pour que je puisse faire la comparaison. Je reviendrai vu que je ne l'ai pas. Concernant le foyer Notre-Dame-du-Rosaire, Sainte-Anne-de-Bellevue, le DSC Montréal Général, le comté de Dorion, il y avait des prévisions pour ces centres d'accueil. Pour Youville et Forestville, je pense que vous avez donné la réponse tantôt, si je ne m'abuse.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Pour Notre-Dame-du-Rosaire, on est à la recherche de terrains.

**Mme Lavoie-Roux:** Cela fait longtemps qu'il est sur la liste.

**M. Johnson (Anjou):** C'est vrai. On a relocalisé les personnes.

**Mme Lavoie-Roux:** D'accord.

**M. Johnson (Anjou):** Dans le cas de Sainte-Anne-de-Bellevue, de Dorion, de Sorel et de celui dans le DSC Montréal Général, pour le moment, c'est gelé. Cela représente 320 sur un total de 1762. Pour les autres, encore une fois, il y a différentes démarches qui sont en train de se faire. Je sais qu'on a trouvé le terrain pour Joseph Triest, qui va être reconstruit. C'est celui qui est sur le bord du port de Montréal à côté de Cast et les autres.

**Mme Lavoie-Roux:** Si vous me remettez la liste, j'y reviendrai.

**M. French:** Je voudrais tout simplement dire que c'est exactement le genre de documentation qu'il serait valable d'avoir avant la commission.

**Mme Lavoie-Roux:** À chaque année, je suis obligée de la demander. Cela m'arrive.

**M. French:** C'est absurde.

**Mme Lavoie-Roux:** Cela fait quatre ans que je vous le demande, chaque fois. Je suis sûre que mon prédécesseur le demandait aussi.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, je m'en

souviens.

**Mme Lavoie-Roux:** Le député de Saint-Laurent. Le ministre pourrait-il nous dire ceci également. Il y a un budget de développement de 28 000 000 \$ pour les centres hospitaliers et les centres d'accueil.

#### Centres hospitaliers et centres d'accueil

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Le ministre peut-il nous donner la ventilation pour...

**M. Johnson (Anjou):** Oui, il y a sûrement une partie de cela qui peut vous être donnée. C'est ce qu'on appelle le développement obligatoire. Dans le cas des centres d'accueil, c'est la Pinière, Armand-Lavergne, Sainte-Trinité et Pavillon d'Youville. Je m'excuse, je répète. C'est la Pinière, Laval...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui.

**M. Johnson (Anjou):** Armand-Lavergne qui est à Montréal; sur la rive sud de Montréal, le CA Sainte-Trinité qui compte un ajout d'une dizaine de lits.

**Mme Lavoie-Roux:** Ici, je vois la Pinière, Armand-Lavergne, Sainte-Trinité...

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** Le Pavillon d'Youville dans le nord-ouest.

**M. Johnson (Anjou):** Exactement.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est pour les centres d'accueil.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** Quant aux centres d'accueil pour les jeunes, est-ce qu'il y a du développement?

**M. Johnson (Anjou):** Réadaptation? Quant à la réadaptation pour les jeunes socio-affectifs sur la rive sud de Montréal, en ce moment, on a à l'étude cinq emplacements possibles. Ce qu'on veut faire, dans la mesure du possible, c'est d'utiliser la ressource qui va répondre aux besoins de base de la rive sud à la fois en termes d'emplacement géographique comme de capacité de recevoir, mais on a des études qui présupposent qu'on pense dans trois cas à des immeubles déjà existants qui pourraient peut-être être transformés.

**Le Président (M. Beauséjour):** M. le

député de Westmount.

**M. French:** M. le Président, est-ce que je peux demander au ministre si c'est envisagé pour remplacer Weredale, dans mon comté ou si j'ai perdu trace totalement? Je ne sais pas.

**M. Johnson (Anjou):** C'est une addition.

**M. French:** Weredale va rester.

**M. Johnson (Anjou):** C'est ce qu'on me dit...

**M. French:** Weredale se ferme.

**M. Johnson (Anjou):** Il s'agit d'un établissement qui existe à Saint-Bruno. Celui-là est réaménagé dans des édifices existants à Montréal, un projet concernant l'acquisition et le réaménagement d'une école. C'est en cours de discussion avec le CRSSS Horizon-Jeunesse et Shawbride.

**M. French:** Saint-Bruno se ferme.

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**M. French:** Weredale se ferme.

**M. Johnson (Anjou):** Cela dépend à quoi on se réfère à...

**M. French:** Je veux dire l'emplacement dans mon comté.

**M. Johnson (Anjou):** Il y a la dimension sécuritaire. Il y a une petite unité pour le sécuritaire qui va être réaménagée ailleurs. C'est cela qui est en discussion actuellement avec le conseil régional, Shawbride et Horizon-Jeunesse.

**M. French:** Est-ce qu'on a là un mélange d'anglophones et de francophones dans la même institution?

**M. Johnson (Anjou):** Cela a été réglé. Cela reste sous la responsabilité de Shawbride.

**M. French:** Shawbride va toujours administrer, mais l'institution qui est en cause ici, l'acquisition et le réaménagement d'une école va être uniquement...

**M. Johnson (Anjou):** Pour les anglophones.

**M. French:** À quelle étape en est-on rendu? Saint-Bruno est toujours ouvert, mais on s'apprête à le fermer dès que les arrangements institutionnels pour l'acquisition d'une école et l'aménagement à Montréal seront faits.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Dès que les disponibilités à Montréal vont exister, vont être organisées, c'est uniquement à partir de ce moment que Saint-Bruno va fermer ses portes.

**M. French:** Les fonds sont-ils déjà disponibles ou s'il s'agit également de revenir au Conseil du trésor pour avoir l'approbation?

**M. Johnson (Anjou):** Parmi les priorités acceptées par M. Johnson, on note l'aménagement d'une école. Cela ne devrait pas poser de problème sur le plan financier puisque le principe est déjà acquis qu'il aurait fallu investir au-delà d'un million à Saint-Bruno. La proposition qui est en discussion actuellement est beaucoup moins coûteuse.

**M. French:** Est-ce que vous avez une idée à savoir où est l'école en question?

**M. Johnson (Anjou):** Je pense que c'est dans le West-Island près de Dorval.

**M. French:** Merci beaucoup.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, les budgets de développement sont d'environ 28 000 000 \$. La partie qui va aux centres d'accueil est d'environ 4 800 000 \$. Aux centres de réadaptation, il n'y a absolument rien de prévu, en tout cas, d'après le livre des crédits. Là, on parle de construction.

**M. Johnson (Anjou):** Ce sont des immobilisations par voie d'obligations, alors ce n'est pas dans les crédits.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce n'est pas dans les crédits.

**M. Johnson (Anjou):** Dans la mesure où il s'agit d'immobilisation, cela se finance par voie obligataire.

**Mme Lavoie-Roux:** Il faut que vous retourniez devant le Conseil du trésor pour toutes ces choses.

**M. Johnson (Anjou):** Pour les immobilisations, oui, effectivement.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce qu'ils sont prévus dans les immobilisations générales?

**M. Johnson (Anjou):** C'est à ce moment à l'étude avec le Conseil du trésor.

**Mme Lavoie-Roux:** Ah! Alors, il n'y a pas de réponse en ce moment.

**M. Johnson (Anjou):** Il n'y a pas de réponse. J'ai approuvé, récemment, la liste

de certaines priorités. C'est en discussion avec le Conseil du trésor.

**Mme Lavoie-Roux:** En tout cas, pour éviter de revenir là-dessus, je sais bien qu'on fait une digression, mais comme mon collègue l'a fait sur... Ils sont passés tout à l'heure. Je voudrais tout simplement attirer l'attention du ministre, dans le dernier rapport du Comité de la protection de la jeunesse, sur les enfants hébergés hors de leur famille. Dans la région du Richelieu, on dit que l'utilisation des camps d'été a remplacé le motel comme mesure de dépannage pour adolescents. Des enfants trimbalés vécurent ainsi un long pèlerinage qui les fit passer tour à tour au camp Notre-Dame-de-Joliette, du camp Sacré-Coeur, de Contrecoeur, à la base militaire de Saint-Hubert pour finir à la base militaire de Longue Pointe avant d'atteindre leur destination finale, le centre d'accueil Cité des Prairies. Tous les enfants ne se voient pas imposer un aussi grand nombre de déplacements, Dieu merci! Mais on peut regretter qu'ils soient placés dans des centres éloignés de leur milieu familial et social durant de longues périodes. Dans la région Laurentides-Lanaudière, le problème se pose avec moins d'acuité. Il n'en demeure pas moins qu'on a dû utiliser des motels à deux reprises pour absorber un surplus occasionnel de jeunes. Dans une autre région, celle de l'Outaouais, plus de 30 adolescents doivent s'exiler dans des centres d'accueil de Montréal et du nord-ouest. Il y a d'ailleurs eu un autre rapport qui est, je pense, de l'Association des centres de services sociaux ou de l'Association des centres d'accueil et que je n'ai pas devant moi et dans lequel on fait référence à ces enfants qui sont trimbalés d'un endroit à l'autre, qui partent de l'Outaouais et qui s'en vont dans les Cantons de l'Est et ainsi de suite. Même si ces centres d'accueil mettent à la disposition des jeunes de l'Outaouais des services de qualité, il n'en demeure pas moins que la réinsertion sociale de ces jeunes pose de sérieux problèmes. En Gaspésie, on ne dispose d'aucune ressource d'hébergement pour les filles. Durant la période touchée par ce rapport, on ne disposait pas encore de places en centres de sécurité pour garçons. Les ressources pour anglophones, dans la région de Montréal, de jeunes anglophones...

**Une voix:** On vient de...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, mais cela fait longtemps qu'ils disent qu'ils sont pour régler cela. C'est la première fois que tu viens ici. Je t'assure que ce n'est pas la première fois qu'on en parle et, à chaque fois, on entend la même chanson. C'est pour cela que je le lis.

**M. Johnson (Anjou):** J'ai deux bonnes nouvelles là-dessus. Je vous écoute.

**Mme Lavoie-Roux:** Je vais écouter vos bonnes nouvelles pour ne pas lire pour rien.

**M. Johnson (Anjou):** D'abord, on a l'accord de principe du Conseil du trésor pour une ressource sur la rive sud de Montréal. Le problème, c'est seulement le choix de l'emplacement.

**Mme Lavoie-Roux:** Cela fait longtemps qu'on le cherche.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, je le sais. Ce qu'on veut, c'est s'arranger pour que la ressource... C'est évident, idéalement, on en construit un neuf et cela coûte quelque 5 000 000 \$. On essaie de voir s'il n'y a pas une solution...

**Mme Lavoie-Roux:** D'accord.

**M. Johnson (Anjou):** ...qui nous permettrait de dépenser un peu moins à partir du genre de considérations auxquelles vous faisiez référence pour le CLSC d'Asbestos.

Deuxièmement, nous avons...

**Mme Lavoie-Roux:** C'est une admission fort intéressante.

**M. Johnson (Anjou):** Non, pas dans le cas d'Asbestos, c'est l'univers de références, c'est l'utilisation de solutions de rechange. Ce n'est pas nécessairement le cas d'Asbestos...

**Mme Lavoie-Roux:** Non, non...

**M. Johnson (Anjou):** ...en principe.

**Mme Lavoie-Roux:** ...je parle du CLSC d'Asbestos. Je ne parle pas de la ville d'Asbestos.

**M. Johnson (Anjou):** Deuxièmement, dans le cas de la région de l'Outaouais, que vous évoquiez, nous avons des budgets de fonctionnement et nous sommes, en ce moment, en pourparler au niveau de la section des immobilisations avec, je pense, une commission scolaire - c'est cela, une ancienne école possiblement - pour voir si on ne pourrait pas utiliser des locaux qu'on pourrait réaménager. Du côté de l'Outaouais comme du côté de la rive sud de Montréal, on pense qu'avec... D'une part, on a un accord de principe pour l'immobilisation et, d'autre part, on a le budget de fonctionnement, disponible pour un autre. Il restera à trouver cette école, dans le cas de l'Outaouais. Je pense que cela devrait atténuer de façon considérable ces difficultés

dont on parlait.

**Mme Lavoie-Roux:** Alors, je vais finir ma lecture parce que vos bonnes nouvelles n'ont pas couvert ce paragraphe. Dans la région de Montréal, de jeunes anglophones se voient placés sur une liste d'attente de deux à six mois avant d'accéder à une ressource de réadaptation. Cela entraîne la multiplication de lieux de dépannage de 24 heures pour des périodes allant de trois à six semaines. Ces établissements pour stage de courte durée sont forcés à improviser au pied levé des programmes de réadaptation inadéquats, surtout quand on considère leur état d'engorgement. Alors...

**M. Johnson (Anjou):** C'est ce qu'on évoquait tout à l'heure, à la suite de la question du député de Westmount, c'est l'école Dorval-Garden, je pense, qui pourrait être la ressource. Dans le fond, vous voyez qu'on a déjà des marrons dans le feu sur ces trois choses.

**Mme Lavoie-Roux:** Vous en aviez des marrons dans le feu ici aussi.

**M. Johnson (Anjou):** Non, ils étaient verts à cette époque-là, les marrons. (11 h 15)

**Mme Lavoie-Roux:** Non, il y en avait qui étaient rouges; c'étaient les pommes.

**M. Johnson (Anjou):** Elles étaient dans les airs, à part cela, les rouges.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui. Cela confirme bien.

Je voudrais aborder le problème des disponibilités de ressources en personnel. Ah non! Je vais terminer sur les centres d'accueil, quant à leur réaménagement. On sait qu'il y a des centres d'accueil qui ne sont pas fonctionnels, compte tenu de l'alourdissement des clientèles et, maintenant, les gens s'entendent pour dire qu'une partie de la clientèle des centres d'accueil est analogue à celle des hôpitaux de soins prolongés. Quels sont vos plans de réaménagement de ces centres d'accueil? Je sais, par exemple, que, dans mon comté - je prends celui-là parce que je le connais - au Foyer Saint-Laurent, on a prévu de l'argent pour le réaménagement, mais il semble que le processus soit très lent et que, finalement, cela paralyse presque le fonctionnement de ce centre d'accueil. Je voudrais savoir quel est votre plan général de réaménagement des centres d'accueil et votre ordre de priorité pour les réaménager pour répondre aux besoins de la population. C'est ma première question, et la deuxième touchera les ressources en personnel des centres d'accueil.

**M. Johnson (Anjou):** Par rapport aux

rénovations du Foyer Saint-Laurent, en particulier, il fait partie du plan triennal, mais il n'a pas été mis en priorité par le conseil régional pour 1983-1984 en termes de rénovations. On se pose encore la question: Est-ce que, en termes de vocation de l'établissement, on l'orientera vers une vocation d'hébergement de clientèle "lourde" ou si, en termes d'aménagement des ressources des vocations, on conservera la vocation de Saint-Laurent pour une clientèle plus légère? Devant le choix qui sera fait, il y aura rénovation, bien sûr, si la solution de l'hébergement des clientèles plus lourdes est retenue, et il sera remis en priorité pour rénovation, à la suite de cette recommandation du conseil régional.

**Mme Lavoie-Roux:** Comment se fait-il que, à toutes fins utiles, il avait été reconnu comme... Je n'avais même pas l'intention d'apporter ce cas, mais il m'est plus familier. Enfin, on a paralysé un peu le fonctionnement du foyer puisqu'on ne reçoit plus maintenant que pour du dépannage - ce qui rend fort service, remarquez bien - les nouveaux cas, mais on ne prend pas de cas en permanence en attendant la rénovation. Vous me dites que ce n'est pas pour le budget de 1983-1984. Est-ce qu'on pourrait avoir copie de votre plan triennal de rénovation?

**M. Johnson (Anjou):** Non, il n'est pas approuvé encore.

**Mme Lavoie-Roux:** Il n'est pas approuvé.

**M. Johnson (Anjou):** Bien non.

**Mme Lavoie-Roux:** Bon.

**M. Johnson (Anjou):** Quand il sera approuvé, je pense bien qu'on pourra le faire connaître.

**Mme Lavoie-Roux:** ...le rendre public. D'accord.

Du point de vue des ressources humaines, j'avais fait allusion, l'an dernier, au fait que, dans les centres d'accueil pour les personnes âgées, il y avait un manque de ressources en soins infirmiers. Je n'avais même pas parlé des ressources de réadaptation qu'on devrait normalement trouver aussi dans tous nos centres d'hébergement pour personnes âgées. Vous avez du personnel en disponibilité, au moins 1200, je pense - on m'a même parlé de 1500 - je ne sais pas si cela a été résorbé. Est-ce que le ministre a l'intention - il ne s'agit pas d'un ratio - de changer un peu les normes de fonctionnement au point de vue du personnel infirmier et du personnel de physiothérapie, d'ergothérapie, de services

sociaux ou autres, mais particulièrement en physiothérapie et en ergothérapie?

**M. Johnson (Anjou):** Il y a deux choses. D'abord, le personnel en disponibilité au SPAS, selon les derniers chiffres: 1335. Soit dit en passant, dans la mesure où la Fédération des affaires sociales du Québec ne fait pas comme les douze ou treize autres syndicats et ne signe pas, elle se verra appliquer, par définition, les décrets. C'est ce que la loi dit. Je ne suis pas sûr qu'on sera tenu à ce plafond dans les circonstances. Il y a cependant, dans ce personnel, une très forte majorité de personnes - je pense que c'est près de 80% du temps qui est passé quand même à faire du remplacement - avec une assignation qui, sans être dans un contexte idéal de productivité et d'assignation précise, sont quand même des ressources qui sont utilisées. Ce ne sont pas des gens qui sont chez eux à ne rien faire.

Deuxièmement, à l'égard des centres d'accueil précisément, dans la mesure où on a du personnel infirmier, dans certains cas, qui est en disponibilité, à la suite de ce qui s'est fait dans certains hôpitaux, il y en a qui vont dans les centres d'accueil.

Troisièmement, quant à...

**Mme Lavoie-Roux:** Qui vont dans les nouveaux centres d'accueil.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, dans les nouveaux centres d'accueil.

**Mme Lavoie-Roux:** Je vous parle de ceux qui fonctionnent et qui manquent de personnel.

**M. Johnson (Anjou):** Oui. Il y a deux choses: une plus immédiate et une qui est un peu plus à moyen terme, dans le cadre de ce que j'évoquais tout à l'heure, à l'égard des ressources, à l'égard des personnes âgées. À court terme, dans cet exercice budgétaire, nous avons, par des compressions relativement minimales pour chacune des régions, dégagé une marge de manoeuvre pour le ministère, comme une marge de manoeuvre pour les conseils régionaux. Dans la marge de manoeuvre qu'on a dégagée pour le ministère, on a fait sur une base régionale une réallocation de ressources à l'intérieur d'une même région et parfois en faisant des transferts de programmes de santé vers des programmes de services sociaux, donc vers les centres d'accueil dans certains cas.

Deuxièmement, quant aux conseils régionaux, il y aura une masse d'environ 7 600 000 \$, je crois, qui sera réaffectée par les conseils régionaux, région par région.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce de l'argent supplémentaire, de l'argent neuf?

**M. Johnson (Anjou):** C'est-à-dire que ce sera de l'argent disponible beaucoup plus par transfert, encore une fois, des programmes de santé vers des programmes de services sociaux dans certains cas. C'est 6 800 000 \$, non pas 7 600 000 \$.

**Mme Lavoie-Roux:** Qui vont venir des hôpitaux et qui vont aller vers les centres d'accueil?

**M. Johnson (Anjou):** Pas nécessairement. Cela dépend des endroits. Globalement, il y a 6 800 000 \$ qui vont faire l'objet de réallocation sur le plan de chacune des régions par les conseils régionaux, ce qui veut dire, en pratique... Donc, à l'intérieur de ces 6 800 000 \$, il va y avoir un certain montant de plus à l'intérieur de la marge du ministère pour donner l'allocation interrégionale. Il y aura au-delà de 2 000 000 \$ qui vont être réaffectés vers les centres d'accueil. C'est donc pour répondre à ce qui est ressenti comme un sous-financement relatif de certains centres d'accueil à l'égard de la lourdeur des clientèles qui sont impliquées. Je présume que, dans certains cas, cela peut vouloir dire ergothérapeute ou physiothérapeute ou des choses comme cela qui sont rendues disponibles. Je n'ai pas les détails ici. C'est la perspective. On a donc des instruments dans l'année en cours pour commencer des transferts de ressources vers les centres d'accueil.

D'autre part, depuis l'an dernier, il y a un processus assez systématique de révision des bases budgétaires de chacun des établissements par région, pour essayer de mieux équilibrer les ressources, mais, cette fois, sur une base de vision régionale des besoins auxquels il faut répondre plutôt que par une norme nationale seulement qui s'applique horizontalement. Selon qu'il s'agit de santé et de services sociaux, on essaie de faire une analyse régionale.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce que je comprends, c'est que vous avez 6 800 000 \$ qui, au plan régional, vont être réalloués...

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Dont une partie ira vers les centres d'accueil, une autre vers les CLSC et une autre, dans certains cas, vers la santé, le curatif...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui. C'est environ 2 000 000 \$ qui iraient vers les centres d'accueil...

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** ...pour l'ensemble des centres d'accueil.

**M. Johnson (Anjou):** Pour les centres

d'accueil d'hébergement seulement.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, mais ce n'est pas considérable. Combien avez-vous de centres d'accueil?

**M. Johnson (Anjou):** Nous en avons 258.

**Mme Lavoie-Roux:** 258. Ils vont avoir 2 800 000 \$...

**M. Johnson (Anjou):** On en a ouvert 13 depuis tout à l'heure.

**Mme Lavoie-Roux:** Vous avez dit 258.

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Merci. Cela peut apporter, j'imagine, un petit soulagement, mais on est encore loin du compte si on s'en rapporte à l'étude qui a été faite par votre ministère.

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Cela sera applicable en 1983-1984.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. C'est l'amorce de quelque chose d'assez important.

**Mme Lavoie-Roux:** Merci. Cela veut dire que cela peut apporter, j'imagine, dans la région de Montréal, par exemple... Je suis sûre que c'est pareil ailleurs. Les centres d'accueil ou les hôpitaux de soins prolongés diront: Écoutez, on voudrait avoir une physiothérapeute. Le CRSSS répondra: Parfait! Mais il n'y a pas d'argent. J'insiste beaucoup sur la dimension de la réadaptation et le maintien de l'autonomie des gens. Vous êtes chanceux, je ne peux faire de comparaison avec ailleurs, mais je sais qu'en Ontario, là où il y en a, il y en a beaucoup plus, ils sont beaucoup mieux équipés dans certains de leurs centres, au point de vue de la réadaptation.

**M. Johnson (Anjou):** Ils en ont cependant moins. Ils ont beaucoup de ce qu'on appelle les "nursing homes"...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, oui.

**M. Johnson (Anjou):** ...beaucoup de HLM.

**Mme Lavoie-Roux:** Enfin, tout le problème a été abordé...

**M. Johnson (Anjou):** L'approche ontarienne est très différente de la nôtre.

**Mme Lavoie-Roux:** Probablement aussi à cause d'une question culturelle qui entre en

ligne de compte. C'est pour cela que je ne veux pas faire de comparaison. Mais il faut se promener dans nos centres d'accueil, même publics, je pense que le personnel de nursing s'y dévoue beaucoup et fait un excellent travail, mais, quand vous voyez les conditions de vie... C'est une mauvaise expression...

**M. Johnson (Anjou):** ...la qualité...

**Mme Lavoie-Roux:** On se réfère ordinairement aux conditions de vie physique, si c'est propre ou si on mange bien ou quelque chose comme cela. Mais on y voit...

**M. Johnson (Anjou):** ...la qualité...

**Mme Lavoie-Roux:** ...l'inactivité et la passivité des gens qui sont là, c'est incroyable. Vous êtes là, vous regardez la télévision - si votre vue est assez bonne - vous vous rendez manger et on vous fait jouer au bingo. Dans bien des cas, les activités se réduisent à cela et l'autonomie des gens diminue. Finalement, on se berce en attendant de mourir. Cela semble un peu cruel de dire cela, mais, malheureusement, il faut visiter des centres d'accueil pour bien réaliser que c'est ce qui se passe. À moins que vous n'ayez un peu plus d'investissement du côté de l'ergothérapie, de la physiothérapie. Je voyais, en Ontario, un centre de réadaptation où les possibilités d'exercice physique ne sont pas uniquement dans ce qu'on appelle le service de physiothérapie. Vous avez de l'équipement qui permet aux gens, même sur leur étage ou dans leur quartier, de faire de l'activité physique sans être toujours obligés... C'est simplement dans les plans de construction que ce genre de choses sont prévues. C'est probablement moins coûteux que lorsque nous sommes toujours obligés d'ajouter cela plus tard. Je pense qu'on n'a pas de démonstration à faire de cela. J'insiste beaucoup sur ce point, parce qu'à cet égard, on marginalise nos personnes âgées d'une façon terrible et inutile.

**M. Johnson (Anjou):** Là-dessus, je partage, pour en avoir visité plusieurs depuis deux ans, en partie la perception de la députée de L'Acadie. Il y a des endroits où, effectivement, c'est assez désolant de voir que, finalement, la vie passe en attendant la mort plus qu'autre chose. Il y a aussi à certains endroits des choses remarquables.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, oui.

**M. Johnson (Anjou):** Il y a, à cause du personnel, de la direction, de l'atmosphère qui y règne, un effort considérable pour animer le milieu, pour tenir les gens le plus éveillés possible par des activités physiques.

La présence de plus en plus importante des organismes bénévoles en milieu de centres d'accueil, quant à moi, me frappe. J'ai même vu l'évolution - cela m'a frappé, en l'espace de deux ans - dans une trentaine de centres d'accueil que j'ai visités, j'ai déjà vu beaucoup de changements. Je pense, par exemple, à l'association des auxiliaires hospitaliers ou hospitalières du Québec qui, depuis un an, a dix centres d'accueil dans lesquels elle est maintenant présente et je pense que cela ira en croissant. Je pense à une expérience que j'ai vue dans mon propre comté, au centre d'accueil Judith-Jasmin, où il y a plus ou moins spontanément des gens qui se présentent et qui viennent non pas adopter une personne seule, mais qui s'engagent à une sorte de parrainage auprès de personnes âgées seules en particulier. Finalement, je dois dire que, depuis cinq ans, tous les plans des nouveaux centres d'accueil prévoient maintenant des espaces sur les étages et de l'équipement pour les fins du type d'activité que la députée de L'Acadie décrivait tout à l'heure. Alors, je dois dire que, si c'est vrai que cela peut être une façon de présenter une bonne partie de la réalité, il y a aussi des choses assez remarquables qui se font depuis un certain temps.

(11 h 30)

**Mme Lavoie-Roux:** J'espère, parce que, quand même, on investit joliment là-dedans...

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Mais il reste qu'au niveau de la réhabilitation physique, si on veut l'appeler ainsi, ou la réadaptation physique, c'est pauvre dans les institutions.

**M. Johnson (Anjou):** Il y a peut-être une nuance qui, pour moi, n'est pas une nuance ordinaire. Je pense que c'est une responsabilité de tout le personnel dans un centre d'accueil. Ce n'est pas seulement une responsabilité des gens dont le titre de la profession finit en "eute" ou en "ogue". Quand on travaille dans un centre d'accueil, et c'est ce que j'ai vu à quelques endroits, je pense à celui - est-ce Robert-Cliche? - ou dans le comté de Mercier...

**Mme Lavoie-Roux:** Vous aviez vu la Pieta...

**Une voix:** De Lorimier.

**M. Johnson (Anjou):** ...de Lorimier, où j'ai été frappé de voir l'implication du personnel infirmier, des préposés aux malades ou même du personnel des cuisines auprès des personnes qui sont là. C'est une chose. C'est encore - je ne dirai pas que c'est ce que véhiculait la députée de L'Acadie - ce que véhiculent bien des gens, cette maudite

manie de dire: Bon, dans le fond, l'organisation du bien-être des personnes sur le plan psychologique, sur le plan de ce qu'on considère être une vie de gens autonomes, on a des spécialistes pour cela. Ils ont trois ans d'université. Ils ont un titre, une corporation à titre réservé et des conditions de travail de 200 pages. Ce n'est pas comme cela, la vie. Je comprends que cela a marché ainsi au Québec pendant 20 ans, mais je pense que cela va changer.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui. Mais je pense que le ministre admettra quand même qu'il ne s'agira pas de développer un ratio de physiothérapeutes selon le nombre de personnes dans un centre de réadaptation.

**M. Johnson (Anjou):** Mais, cela dit, il en manque quand même.

**Mme Lavoie-Roux:** Il en manque. Et je pense que...

**M. Johnson (Anjou):** Bon! Voilà: Parfait!

**Mme Lavoie-Roux:** Ce n'est pas à moi d'établir le ratio, si vous voulez, mais, si quelqu'un pouvait faire de l'animation auprès des autres, pouvait faire ce type d'animation auprès des infirmières et auprès d'autres personnes, je pense que tout le monde y gagnerait. Il ne s'agit pas de transformer nos...

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** ...en tout cas. Une dernière question là-dessus. Je ne l'ai pas abordée hier parce qu'on y allait assez rapidement; c'est la question des foyers clandestins...

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** ...qui revient. Cela aurait peut-être pu être avec les familles d'accueil, mais... En 1982, vous disiez, M. le ministre, qu'on avait découvert 171 ressources illicites dont 134 étaient en bon état et 34 devaient être fermées. En novembre, on reprenait des renseignements auprès de votre ministère et, à ce moment-là, il y avait 228 ressources illicites dont 98 étaient en bon état, 68 devaient être légèrement modifiées et 46 devaient être fermées. Sur les 46, il y en avait qui étaient devant la cour, d'autres en relocalisation et d'autres à venir. Voici des questions précises. À votre connaissance, combien de personnes - enfin, ce sont celles que vous connaissez, parce que celles que vous ne connaissez pas...- ceci implique-t-il quand vous vous retrouvez avec 228 ressources illicites? Cela peut au moins donner, même si vous le corrigez, l'ordre de grandeur des personnes

qui se trouvent dans les ressources illicites.

**M. Johnson (Anjou):** Comme il y a beaucoup de problèmes de définition dans le temps et des statistiques qui valent pour telle période...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui.

**M. Johnson (Anjou):** ...je vais donner le sommaire d'un rapport préparé le 22 avril 1983.

**Mme Lavoie-Roux:** Parfait! On va parler pour aujourd'hui.

**M. Johnson (Anjou):** C'est donc un rapport de la semaine passée.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, d'accord.

**M. Johnson (Anjou):** Les données sont celles qui regroupent les mois à partir de septembre 1980 au 31 mars 1983. Donc, les dernières statistiques disponibles. La Direction de l'agrément...

**Mme Lavoie-Roux:** Ah! C'est pour une période.

**M. Johnson (Anjou):** ...a donc visité, pendant cette période, 501 installations qui ont été signalées par le public, les centres de services sociaux, les conseils régionaux de la santé ou d'autres organismes. Toutes ces installations signalées comme hébergeant des personnes âgées et susceptibles d'être des ressources illicites ont été visitées. Nous en avons retenu 301 pour traitement de fermeture ou d'accréditation comme familles d'accueil, pavillons, centres d'accueil privés autofinancés. Les 200 qui n'ont pas été retenues ne nécessitaient pas de traitement par le...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui.

**M. Johnson (Anjou):** ...ministère des Affaires sociales, puisque, en fait, elles étaient des logements ou des chambres seulement et des ressources autres, des familles d'accueil déjà accréditées, de l'hôtellerie ou encore des endroits n'hébergeant plus des personnes âgées. Les 301 dossiers retenus ont été analysés par un comité qui regroupe des représentants du ministère, des conseils régionaux, des services sociaux et des CSS. Par l'observation de la clientèle âgée, selon qu'elle était autonome ou en besoin de soins et de protection sociale, les installations ont donc été orientées vers les statuts suivants: ou bien elles étaient considérées comme chambres et pension, ce qui fut le cas de 144 de ces 301 installations, pensionnant 1740 personnes âgées autonomes, ou bien

comme centres d'accueil autofinancés, c'est-à-dire, à toutes fins utiles, une maison qui accueille les personnes, comme on en connaît surtout dans la région de Montréal. 70 installations hébergeant 1873 personnes étaient considérées comme étant des centres d'accueil privés autofinancés; 9 installations considérées comme pavillons, hébergeant 203 personnes, et 23 installations considérées comme familles d'accueil hébergeant 153 personnes. Finalement, 55 installations hébergeant 631 personnes ont été fermées. Et 631 personnes, pour cette période, ont fait l'objet d'une relocalisation.

C'est un service dont on a fait des gorges chaudes, je ne dis pas en face de nous, bien qu'un de vos collègues, à l'occasion, ait manié ces données de façon un peu légère. Je sais aussi qu'un reportage sur un cas spécifique dans la région de Québec a fait grimper beaucoup de gens dans les rideaux. Je pense que les données dont je viens de vous faire part démontrent le sérieux et l'approche très responsable du ministère et des services d'agrément du ministère grâce à la participation, notamment, de beaucoup d'institutions, sur le plan régional ou local, et la présence des médecins. Il m'arrive régulièrement de signer des mandats, en vertu de la loi, qui autorisent une équipe, comprenant un médecin, un représentant du CSS et des gens du ministère, à faire une opération des fois pas très délicate et pas très agréable pour les propriétaires de ces établissements.

À toutes fins utiles, on arrive avec le département de santé communautaire, on entre là et on regarde ce qui se passe. Dans certains cas, on les prend, comme c'est arrivé tout récemment sur la rive sud de Montréal, en flagrant délit de ne pas fournir des choses de base à des citoyens âgés. Dans d'autres cas, il y a moyen de s'organiser, ils font des petits changements, etc. Voilà.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce qui veut dire que le problème demeure constant. De mémoire, c'est en 1980 qu'on avait modifié la loi - je pense que le sous-ministre s'en souviendra, peut-être même avant 1980, en 1979, je pense; en tout cas, 1979 ou 1980 - pour permettre un meilleur contrôle des foyers. Il ne semble pas que cela ait donné les résultats escomptés. C'était pour essayer d'avoir moins de complications avec les procédures judiciaires et pouvoir procéder plus rapidement. Le problème reste quand même pour ceux qui s'ouvrent à côté.

**M. Johnson (Anjou):** On en a fait 55. Cette année, pour répondre à cela, on va développer 402 places en pavillons. On a obtenu ces crédits, à la suite de discussions au Conseil du trésor, il y a trois semaines, un mois, et on va donc couvrir 400 places de pavillonnement.

**Mme Lavoie-Roux:** Je pense que le problème qui gêne, c'est que, si vous faisiez de la publicité, à savoir qu'il y a des places pour les gens...

**M. Johnson (Anjou):** En familles d'accueil?

**Mme Lavoie-Roux:** ...en familles d'accueil ou ailleurs, je pense qu'ils iraient moins là. Ce qui est inquiétant, c'est qu'on a dit que certains hôpitaux, et pas plus tard que dans un reportage à Montréal-Express juste avant Pâques, qu'il y a même des ressources sociales qui se servent des foyers illicites. Il y a des situations d'urgence où on n'a rien. Ils s'en servent comme dépannage et j'imagine que la situation doit devenir chronique, de toute façon, parce que ce n'est pas facile de... Cela devient un dépannage permanent.

**M. Johnson (Anjou):** C'est le cas, notamment, d'une série - c'était quatre ou cinq - d'établissements de cette nature pour lesquels ont dû faire une enquête assez vaste, il y a trois semaines ou un mois, sur la rive sud de Montréal.

**Mme Lavoie-Roux:** Si vous ne faites pas le type de publicité à savoir qu'il y a des places, c'est qu'il manque des places et c'est là que le cercle devient vicieux.

**M. Johnson (Anjou):** On a fait une publicité à l'intérieur du réseau parce que...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, mais c'est parmi la population qu'il faut la faire, parce qu'il y a toujours quelqu'un qui est prêt à...

**M. Johnson (Anjou):** Oui, je comprends, sauf que, dans la mesure où on parle de la liaison entre les établissements de santé et les ressources...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, oui, d'accord.

**M. Johnson (Anjou):** ...qu'ils recherchent, notamment pour ceux qui sont "A1" et "A2" plutôt que "A3" et "A4", il s'agit de bien informer l'ensemble du réseau. Je ferai peut-être une remarque ici. J'ai cru être témoin d'une certaine réticence des centres de services sociaux à certains endroits de faire connaître l'existence de ressources qu'on peut appeler les autofinancées, pour toutes sortes de raisons qui peuvent être idéologiques ou à cause de mauvaises expériences dans le passé, mais il y a des ressources dites autofinancées qui sont remarquables. J'en connais une ou deux, sauf qu'en pratique, compte tenu du...

**Mme Lavoie-Roux:** Vous voulez parler de ressources privées?

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela, complètement privées.

**Mme Lavoie-Roux:** Un nouveau nom, les "autofinancées". D'accord.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, c'est cela, des ressources privées autofinancées, mais, dans certains cas, il faut bien voir que cela peut aller jusqu'à 1200 \$ par mois, je pense. Ce n'est pas exactement destiné à l'ensemble des citoyens. Cela fait beaucoup d'argent par année.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est cela. Ils ne peuvent pas...

**M. Johnson (Anjou):** Mais il y en a qui sont de très grande qualité et qui ont des problèmes à être connus, apparemment, à certains endroits. Je trouve cela un peu étonnant. Ils ont de la misère à se faire connaître et les CSS, à l'occasion, hésitent à publier leurs noms.

**Mme Lavoie-Roux:** Là-dedans, ils suivent peut-être la philosophie du gouvernement qui, en général, n'a pas un préjugé très favorable vis-à-vis de ce qui est privé. Il ne faut peut-être pas s'en étonner. L'exemple vient de haut, vous savez.

**M. Johnson (Anjou):** Cela vaut peut-être la peine qu'on en parle deux minutes, parce que j'entends beaucoup de commentaires de cette nature. Les résistances, à mon avis, normales qu'on retrouve dans le réseau et peut-être, à certains égards, au ministère lui-même à l'égard du secteur privé dans l'hébergement, proviennent d'une préoccupation qui m'apparaît tout à fait saine et qui est le fait que c'est bien beau qu'on ait des ressources dites privées où on a des activités ou des corporations privées qui dirigent un centre d'accueil privé autofinancé, mais si, à un moment donné, on n'est plus capable de répondre en termes de services au type de clientèle parce que les gens perdent de plus en plus d'autonomie...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui. Sur cela, on est d'accord.

**M. Johnson (Anjou):** Si on laisse aller cela ainsi, à un moment donné, on va se retrouver avec des milliers de cas, d'une part.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, mais c'est vous qui avez soulevé le problème, M. le ministre. Ce n'est pas moi.

**M. Johnson (Anjou):** Deuxièmement, quant à la philosophie ou aux convictions sociales qu'on peut avoir, je ne vois cependant pas de péché mortel dans le fait

qu'il y a des ressources privées - absolument pas - et, ma foi, dans la mesure où cela peut rendre des services, dans la mesure où on a un contrôle adéquat de la qualité des services qui sont donnés à ces endroits, dans la mesure où on suit les règles de sécurité, je n'ai pas d'objection à cela.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, c'est la vôtre, mais ce n'est peut-être pas nécessairement celle...

**M. Johnson (Anjou):** Celle de qui?

**Mme Lavoie-Roux:** De votre gouvernement.

**M. Johnson (Anjou):** Cela dépend. Le ministère des Affaires sociales, il me semble qu'en vertu de la loi, c'est moi qui en ai la responsabilité pour le moment, en tout cas.

**Mme Lavoie-Roux:** En tout cas, je ne voudrais pas faire une digression sur ce qu'on se propose de faire aux garderies privées, parce qu'on pourrait entrer...

**M. French:** Ce serait un bon exemple.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce serait un bon exemple. Il n'a pas compris.

**M. Johnson (Anjou):** Par exemple, on a augmenté de 885 places depuis 1981, au moment où je suis arrivé au ministère, 885 places privées...

**M. French:** On parle du privé.

**M. Johnson (Anjou):** ...autofinancées...

**M. French:** Je m'excuse. Autofinancées.

**M. Johnson (Anjou):** ...de permis qui ont été accordés. Si on comparait cela aux années antérieures, ce serait une augmentation plus que sensible.

**Mme Lavoie-Roux:** Depuis que vous êtes arrivé.

**M. Johnson (Anjou):** Depuis deux ans et demi.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est cela. Bon!

**M. French:** Ce n'est pas net, par exemple.

**M. Johnson (Anjou):** Et quand, par définition, on reconnaît les maisons chambre et pension, on reconnaît le secteur privé.

**Mme Lavoie-Roux:** Il y a une question que je voudrais vous poser. Dans la ventilation que vous avez faite, à un moment

donné - j'en ai perdu en cours de route, mais peu importe - il y a un nombre X de personnes qui ont été identifiées comme chambreurs et il semblerait que vous ne les ayez pas...

**M. Johnson (Anjou):** Le dossier vert. (11 h 45)

**Mme Lavoie-Roux:** ...considérés comme des foyers illicites. On sait également que, dans le cas des chambreurs, il y a des situations extrêmement pénibles. Il ne s'agit pas uniquement de personnes âgées. On pourrait parler d'ex-patients psychiatriques; enfin, il y a plusieurs catégories de personnes. De quelle façon le ministère des Affaires sociales se penche-t-il sur ce problème? Dans la ventilation que vous m'avez donnée, j'ai l'impression que ceux-là, finalement, ne faisaient pas partie des foyers illicites, qu'on les avait mis de côté. C'est peut-être une fausse perception que j'ai. Ils sont souvent tout autant victimes d'abus que dans ce qu'on appelle les foyers illicites où il s'en trouve quatre ou cinq. Est-ce qu'à ce moment on assure une certaine protection? Cela rejoint la préoccupation de ma collègue de Jacques-Cartier qui disait hier...

**M. Johnson (Anjou):** Les personnes âgées dont on abuse et qui sont sujettes à de mauvais traitements. J'ai une réponse, d'ailleurs, là-dessus, parce qu'on a retrouvé le document.

**Mme Lavoie-Roux:** On parlait des mauvais traitements ou, enfin, de la protection de la personne âgée. Sans vouloir tomber dans de la surprotection, je pense qu'il y a un problème réel au plan humain.

**M. Johnson (Anjou):** D'accord. Il y a trois choses qui sont faites. Premièrement, il y a ces visites que j'ai décrites sur une période de trois ans; même pas trois ans, 500 visites. Une fois qu'on a classifié une ressource comme étant chambre et pension, 144 impliquant 1740 personnes, il se passe deux choses. D'une part, on les visite à tous les ans pour être sûr qu'il n'y a pas de détérioration...

**M. French:** Sans avertissement.

**M. Johnson (Anjou):** En principe, sans avertissement.

**Mme Lavoie-Roux:** Pour les personnes en chambre.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, cela est pour les chambres. On visite cela à tous les ans. Donc, s'il y a une détérioration des conditions par rapport au rapport de l'année antérieure, on est capable de prendre les mesures. À ce moment, on décide: Est-ce

que c'est autofinancé, pavillon, famille d'accueil ou est-ce qu'on ferme? Deuxièmement, le fait d'avoir fait une visite dans un premier temps est signalé aux CSS et aux institutions régionales locales du réseau. Ces établissements font donc, par définition, l'objet d'une surveillance qui va au-delà de l'inspection. S'il y a des problèmes qui se développent, il y a des intervenants qui sont sensibilisés à l'existence de telles ressources. Finalement, je veux simplement revenir sur ce que disait la députée de Jacques-Cartier hier. Effectivement, la lettre datée du 18 mars du Women's Council que nous avons reçue au ministère le 28 a fait l'objet d'une réponse de la Direction des programmes de services sociaux. Dans cette réponse, la directrice demande au signataire de la lettre de nous faire parvenir les rapports dont il parle.

Nous avons déjà été sensibilisés à certaines choses à l'occasion de la consultation dans le cadre de la politique du troisième âge que nous élaborons, mais nous ne connaissions pas ce rapport ou ces rapports. Nous avons demandé au Women's Council de faire parvenir la copie des documents dont il parle pour qu'ils fassent l'objet d'une analyse.

**Le Président (M. Blank):** M. le député de Westmount.

**M. French:** Le ministre a bien fait valoir qu'il n'avait pas d'hostilité envers les ressources autofinancées. Ma réaction, c'est que non seulement ne devrait-il pas avoir d'hostilité, mais n'y aurait-il pas moyen d'encourager une plus grande offre de places par cette voie? Je pense à mon comté où il y a un besoin extrêmement important. Certaines parties du comté, évidemment, seraient obligées, puisqu'on y est relativement pauvre, de faire appel à l'État. D'autres parties du comté n'étant pas vraiment pauvres, elles seraient en mesure probablement de fournir le genre d'abri nécessaire compte tenu de l'âge, mais ne trouvent pas d'institutions, ni près ni loin du comté, qui sont susceptibles vraiment de les fournir. Il me semble que là il y a un marché. Je ne parle pas du nord de mon comté qui est relativement pauvre, mais du sud de la ville de Westmount où une demande existe, mais le marché n'existe pas. Il n'y a pas d'offre. Je crois que, dans une certaine mesure, le manque d'offre fait suite à une méfiance des entrepreneurs possibles dans le domaine. Je n'aime pas tellement le mot "entrepreneurs", mais enfin on est obligé d'y avoir recours. Les entrepreneurs sont un peu gênés par la possibilité qu'un autre ministre arrive et change la philosophie, etc. Ils sont quand même méfiants envers le gouvernement, sinon envers le ministre des Affaires sociales et puisqu'en prenant la

décision d'investir à l'endroit escompté ou calculé sur une base d'au moins une décennie, sinon quinze ans... Il y a là un problème. Le ministre a-t-il bien compris?

**M. Johnson (Anjou):** Oui, oui.

**M. French:** La question est la suivante: Y a-t-il moyen d'encourager? Est-ce une bonne idée ou est-ce que cela n'en vaut pas la peine? Est-ce dangereux?

**M. Johnson (Anjou):** Je pense qu'il y a là... Il faut être conscient des dangers, et c'est la prudence élémentaire pour les équipes du ministère de m'en faire part, notamment le danger que certaines des entreprises - je ne les qualifie pas et je ne dis pas lesquelles - soient finalement des espèces d'opérations un peu "fly by night"; deuxièmement, il y a d'autres types d'entreprises qui fonctionnent très bien pendant deux ou trois ans, mais qui, après cela, vous laissent le bébé sur les bras, et c'est la bâtisse avec les gens dedans, etc. Il faut être très prudent là-dedans. Cela dit, cependant, cela n'empêche pas que, depuis un an, au ministère, nous recevons des projets au rythme d'environ dix par semaine de promoteurs qu'on rencontre ou avec lesquels nous avons des échanges de correspondance. Nous discutons avec les conseils régionaux. Nous analysons chacun des projets et cela a donné, en l'espace d'un an et demi, l'ouverture de 885 nouvelles places.

**Mme Lavoie-Roux:** 880 places.

**M. French:** Nouvelles places, nouveaux lits.

**M. Johnson (Anjou):** Nouvelles places - c'est cela - autofinancées et privées. Je pense qu'à cause des phénomènes démographiques qu'on évoquait tout à l'heure, on n'a pas le droit de se fermer les yeux sur la nécessité à moyen ou à long terme de s'assurer d'une certaine jonction du développement privé dans ce secteur, en étant conscient, cependant, qu'il y a là des nuances de taille entre ce qui est du logement et ce qui est une ressource qui est de l'hébergement. Bon! Dans le cas de l'hébergement, il y a ce que nous faisons au ministère avec une approche et un protocole assez bien définis, même si cela ne fait qu'un an qu'on le fait à l'égard du traitement de ces dossiers. Dans le cas de l'habitation proprement dite, mon collègue, le ministre de l'Habitation - et on devra en reparler bientôt au Comité de développement social - est à mettre au point une révision de la politique du logement, puisque je pense que, dans bien des cas, chez des citoyens, ce qu'ils recherchent, c'est une ressource de type logement, ressource à laquelle seraient

accollées des possibilités de services médicaux ou de disponibilités de services médicaux ou infirmiers. Je pense qu'il y a des opérations importantes à faire dans ce domaine. Je pense, notamment, à une jonction nécessaire, mais qui va être très délicate et très difficile, auprès des offices municipaux d'habitation qui ont tendance à régler le problème chez eux en fonction de leurs besoins immédiats, c'est-à-dire que, quand ils construisent un HLM dans la ville de Montréal, ils s'arrangent pour que, dans le "lobby", il y ait - je ne sais pas, moi - 60 ou 100 pieds carrés de moins qui soient attribués au grand hall. Ils font une petite pièce et ils appellent un médecin qui vient y pratiquer la médecine à l'acte régulièrement. Je ne suis pas sûr que ce soit la façon de régler le problème à moyen et à long terme. Je pense qu'il faut faire une jonction de ces ressources, y coller dans une certaine mesure les ressources de type CLSC qui peuvent être existantes et faire en sorte qu'on diminue d'autant la pression sur des ressources d'hébergement, parce qu'on fournirait des ressources de logement avec une certaine sécurité quant à la disponibilité des services.

**M. French:** Y a-t-il, M. le Président, un énoncé de politique à part le règlement auquel doit obéir tout promoteur, tout gérant ou tout propriétaire d'une ressource autofinancée? Y a-t-il d'autres énoncés de politique dans ce domaine?

**M. Johnson (Anjou):** Ce qu'on a, pour le moment, ce n'est pas un énoncé de politique. Je comprends où veut en venir le député de Westmount. C'est que, dans le fond...

**M. French:** Si on veut investir des millions, il faut une certaine sécurité à long terme.

**M. Johnson (Anjou):** Voilà! Il faut avoir une vague idée où tout cela s'en va. Je pense qu'ils en ont plus qu'une vague idée en ce moment. Ce qu'on a, c'est un document de référence au ministère, mais qui n'a pas fait l'objet de ce qu'on pourrait appeler une politique ministérielle, notamment parce qu'avant de couler dans le ciment certaines de ces choses, il faut faire la jonction avec les autres éléments dont je parlais tout à l'heure. Ce sont ces choses sur lesquelles on travaille depuis un certain nombre de mois au ministère et qui devraient nous permettre d'intégrer ces éléments à une politique à l'égard du troisième âge.

**M. French:** Donc, le document de référence est public et disponible.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, oui, pour les promoteurs.

**M. French:** Je pourrais en avoir une copie? J'aimerais en avoir une copie, si vous...

**M. Johnson (Anjou):** On vous en enverra une copie, si vous le désirez.

**M. French:** Oui. Mme la députée de L'Acadie demandait, pour ce qui est des 85 places...

**M. Johnson (Anjou):** Ce sont 885 places.

**M. French:** Je m'excuse, 885 places. Quel était le coût? Combien d'institutions et quel était le coût?

**M. Johnson (Anjou):** Le prix qu'ils exigent?

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, le taux.

**M. Johnson (Anjou):** Les gens exigent environ 400 \$; dans le cas de la résidence Mont-Royal, c'est 60 \$ à 65 \$ par jour.

**Mme Lavoie-Roux:** Cela existait depuis longtemps.

**M. Johnson (Anjou):** Depuis longtemps. En général, cela varie entre 400 \$, 500 \$, 1000 \$, 1200 \$ par mois. Il faut s'assurer aussi que la clientèle a la capacité, évidemment, de payer. Ce sont en général des clientèles légères, sauf certains établissements qui ont des clientèles aussi lourdes que nos établissements publics. Je pense à la résidence Mont-Royal.

**M. French:** Aux États-Unis, il y a, par exemple, un modèle de condominium avec service d'infirmière, hôpital, service de médecins. On peut tranquillement faire la transition en deux, en trois, en quatre. Tout en investissant au début, on vend sa maison, on achète une place jusqu'à la mort et tout est comptabilisé sur une base actuariale.

**M. Johnson (Anjou):** En fait, il y a beaucoup d'endroits où, de plus en plus, avec la concertation, avec les offices municipaux d'habitation, le développement des logements pour personnes âgées se fait en concertation, de façon à planifier le développement dans le même environnement que les centres d'accueil, justement.

On a des ressources légères disponibles dans le cadre de ces orientations dont je parlais tout à l'heure.

**M. French:** Je soulève le problème tout simplement, pas uniquement parce qu'il a une signification pour mon comté, certains autres comtés un peu mieux pourvus, certains secteurs de ces comtés. Dans la mesure où on enlève à l'État le fardeau de ces

personnes, il me semble qu'on aide tout le monde avec cela. Je le dis au ministre: je pense que c'est une piste à suivre.

**M. Johnson (Anjou):** Je suis d'accord en principe. C'est un peu comme cela que j'ai abordé ce dossier en arrivant au ministère, jusqu'à temps que je découvre que c'est au-delà de 80% des personnes hébergées qui, à toutes fins utiles, sur le plan de leurs revenus sont au seuil minimal, c'est-à-dire à qui il reste 90 \$ par mois pour leurs petites dépenses. Il faut bien voir que, pour toutes sortes de raisons, sociologiques, historiques, l'immense majorité des personnes dans les centres d'accueil et d'hébergement publics au Québec sont des personnes dont les revenus sont minimaux et que la pression continue de venir surtout de ceux-là; et que c'est aussi une limite intrinsèque en reconnaissant qu'il y a certaines personnes qui peuvent se permettre d'autres ressources et je ne vois pas pourquoi on empêcherait cela systématiquement. Je veux dire que la vraie solution n'est pas là.

**M. French:** Non.

**M. Johnson (Anjou):** Mais cela pourrait diminuer quelque peu la pression dans certains endroits.

**Mme Lavoie-Roux:** Il y a une question sur laquelle je voudrais revenir et que j'avais soulevée l'an dernier. C'est le prix des chambres qui a été haussé radicalement, on le sait. Il y avait déjà eu une hausse, je ne veux pas lancer de pourcentage, mais si je mettais 50% la première fois, je pense que je ne me tromperais pas. En janvier 1983, cela a été haussé de nouveau de 38%, passant de 480 \$ à 662 \$ par mois pour les chambres privées et une hausse de 46%, passant de 380 \$ à 553 \$ par mois pour une chambre semi-privée. On sait que la politique du ministère, et je ne voudrais pas faire cela trop long parce que le ministre la connaît autant que moi, c'est que, finalement, on dit: On peut aller chercher chez les bénéficiaires jusqu'au moment où le plafond qui leur est permis à la banque est de 1500 \$. J'avais parlé, l'an dernier, du problème de "désincitation". Je pense que le ministre a dit: Oui, on pourrait peut-être quand même trouver une échelle qui soit moins "désincitative" du point de vue de la motivation des gens à ne pas être dépendants totalement de l'État rendus au troisième âge.

Je vais plutôt, cette année, attirer son attention sur un point particulier. Le plafond est de 1500 \$. Est-ce que le gouvernement envisage d'augmenter ce plafond dans le sens de le faire passer au moins à 3000 \$ ou à 5000 \$? Il a été souligné, par la Coalition des malades, il y a quinze jours ou trois semaines, que finalement, même aujourd'hui,

un plafond de 1500 \$, c'est à peine pour vos funérailles. Je ne sais pas. Heureusement que je n'ai pas eu à faire ce genre de calcul depuis bien longtemps, mais on sait fort bien que 1500 \$, c'est un montant ridicule. Il n'y a pas eu d'indexation de ce montant-là depuis X années. Sans répondre au problème philosophique de fond, il y a celui-ci.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, mais, en pratique, c'est essentiellement un problème de concordance avec la Loi sur l'aide sociale. Les règles qu'on tente d'appliquer chez nous, puisque, finalement, on forme une partie relativement mineure de ce problème de sécurité du revenu, c'est à nous d'être en concordance avec l'approche de l'aide sociale. Et, à l'aide sociale, c'est toujours 1500 \$. Peut-être que mon collègue a des projets aussi, mais...

**Mme Lavoie-Roux:** Je trouve cela bien beau, la cohérence. Je souhaiterais qu'on en ait toujours autant dans tout mais, quand on veut comparer strictement avec l'aide sociale, la personne bénéficiaire d'aide sociale peut prévoir - on peut, au moins, le lui souhaiter - qu'un jour elle en sortira et qu'à ce moment-là, elle pourra avoir des revenus plus convenables. Dans le cas de la personne qui est rendue en centre d'hébergement, c'est exactement l'inverse qu'on fait. On lui dit: Vous avez un revenu X et il faut absolument qu'on le diminue. On ne dit pas "absolument", mais les choses vont faire qu'en bout de piste vous allez vous retrouver avec 1500 \$ parce qu'il doit y avoir concordance avec l'aide sociale. Je pense que les deux situations sont loin d'être analogues.

**M. Johnson (Anjou):** D'abord, un détail, même s'il est de caractère un peu morbide. Il y a de plus en plus de personnes âgées qui font des arrangements funéraires à l'avance, dans le contexte de ces programmes mis sur pied par des entreprises funéraires. Donc, ils n'ont pas besoin de ce coussin. Il reste que 1500 \$, c'est beaucoup. Je vais seulement donner quelques chiffres et quelques-uns des principes qui nous limitent à ce sujet. Pour passer d'un avoir liquide de 1500 \$ à 3000 \$, par exemple, et de 2500 \$ à 5000 \$, dans le cas des couples... C'est ça?

**Mme Lavoie-Roux:** Chacun des conjoints a droit à 1500 \$.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela, il y a deux catégories. Alors, pour passer de 1500 \$ à 3000 \$, disons pour doubler - je veux seulement prendre cette colonne-là - il en aurait coûté, en 1981, 1 240 000 \$. La mesure n'aurait touché, en pratique, que 1140 personnes âgées hébergées qui contribuent, soit 3% des 38% qui paient une

contribution entre le minimum et le maximum. L'immense majorité de nos gens est au niveau quasi minimal. Toute majoration entraîne une augmentation du budget de l'aide sociale par définition. De plus, la mesure viserait une clientèle qui est plus favorisée - en mettant les nuances qu'il faut, c'est relatif - c'est-à-dire celle qui peut se permettre d'épargner quelque peu, ce qui n'est pas le cas des personnes âgées qui vivent à domicile, souvent dans des logements qui sont désuets. Elles doivent faire face, elles, à des coûts de logement et de chauffage qui sont sans cesse croissants. Il y a une inflation qui les a affectées, comme on l'a vu dans le passé, dans le coût de la nourriture.

Il y a donc là également un problème d'équité à l'égard de ceux qui restent chez eux. Il faut éviter de faire un tel clivage que non seulement les personnes ont les avantages intrinsèques d'être dans un univers très sécurisant, mais, en plus, elles ont un coussin plus important alors qu'il y a encore des milliers de citoyens qui n'ont pas accès à ces ressources, qui sont obligés de se débrouiller à domicile et de faire face à l'inflation. Il y a un problème d'équité, dans le fond. Dans la mesure où on ne peut pas répondre aux problèmes de tout le monde, il ne faut pas surfavoriser une catégorie par rapport à d'autres. De toute façon, en surfavorisant une catégorie par rapport à d'autres, ce sont autant de ressources qu'on ne mettra pas à la disposition des autres qui sont à domicile. Il s'agit de trouver un équilibre. Ce sont les facteurs limitants qu'on a.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, je réalise bien qu'il y en a qui sont en centre d'hébergement et qui pourraient peut-être être à domicile, comme les autres.

**M. Johnson (Anjou):** Relativement, oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Mais on s'éloigne de plus en plus de ce problème-là, compte tenu des besoins et de l'évolution de l'approche à l'hébergement pour les personnes âgées. Je reviens quand même au fait que 1500 \$, cela m'apparaît tout à fait inadéquat, surtout que c'est un montant qui est là depuis X années et qu'on ne l'a jamais indexé. Vous dites: Cela nous aurait coûté 1 000 000 \$ de plus. J'espère que ce million a, au moins, été bien utilisé...

**M. Johnson (Anjou):** Oui, oui.

**Mme Lavoie-Roux:** ...ce dont on est loin d'être convaincu. Il y a l'autre problème - je ne voulais pas le reprendre sous cet angle - de l'effet tout à fait désincitatif pour les personnes de vouloir prévoir pour leurs vieux jours, en disant, à ce moment-là:

L'État me prendra en charge après 65 ans, au fond, s'il faut que j'aïlle en centre d'accueil, c'est fini.

Il y a aussi des parents qui font tout de suite des legs à leurs enfants et les font administrer par leurs enfants en continuant d'en retirer les intérêts; enfin, il y a des arrangements qui peuvent se faire quand vous avez une bonne relation avec vos enfants. J'imagine que les enfants ne martyrisent pas nécessairement leurs parents, même s'il y a de ces cas. Il y a tous ces effets. Je me demande si, en fin de compte, vous ne serez peut-être pas plus regagnants de toute façon. Parce que vous êtes incapables de calculer cette partie. Elle peut être assez considérable. Selon les renseignements que j'ai, elle est assez importante. Cependant, je n'ai pas de chiffres à l'appui à vous donner, sauf des cas qui nous sont rapportés.

**M. Johnson (Anjou):** J'en prends bonne note. Je voudrais seulement revenir sur les augmentations. Je ne sais pas pourquoi on a des difficultés de concordance de chiffres entre ce que vous disiez et ce que j'ai devant moi.

**Mme Lavoie-Roux:** N'est-ce pas 662 \$ par mois pour les chambres privées?

**M. Johnson (Anjou):** En 1980, il y a eu une augmentation de "14,55%", pour la chambre simple, par exemple...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, oui.

**M. Johnson (Anjou):** ...qui est l'affaire la plus courante...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, oui. On va en prendre une seulement.

**M. Johnson (Anjou):** Donc, "14,55%" en 1980; en 1981, "15,99%". Je m'excuse, c'est 14,55 \$ à 15,99 \$, ce qui fait 9% d'augmentation. De 1981 à 1982, c'est passé de 15,99 \$ à 19,85 \$, ce qui fait une augmentation de 24%. De 1982 à 1983, une augmentation de 11% pour amener le tarif à 22,07 \$.

**Mme Lavoie-Roux:** Alors, si on part de 1980, cela vous fait une augmentation totale de combien? Environ 40%?

**M. Johnson (Anjou):** Oui. À l'oeil, oui, c'est cela, 40%. Mais il faut bien comprendre que ce sont les montants maximums et que c'est un faible pourcentage des gens qui paient ces montants. Si on prend la contribution maximale, cela peut représenter environ 44% du per diem moyen au Québec, tandis qu'en ce qui concerne l'ensemble des revenus, pour les clientèles hébergées, la contribution des bénéficiaires

représente 24%. Cela donne un peu l'indication de la moyenne de contribution. Elle est en bas même de la contribution pour la chambre double. C'est une infime partie et ceux qui contribuent...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, oui, je le sais. C'est de ceux-là dont je parle, évidemment.

**M. Johnson (Anjou):** ...à ces montants, souvent, ont des revenus et ne font même pas de déclaration de gains et revenus.

**Mme Lavoie-Roux:** Là, on va tomber dans un autre problème, à savoir si les gens qui ont de l'argent doivent payer ou pas. Je pense que les gens qui ont de l'argent - et j'en connais - peuvent payer et qu'ils payent. Je ne viens pas plaider leur cause.

**M. Johnson (Anjou):** La vraie solution là-dessus, soit dit en passant, serait de faire sauter le plafond mensuel de 670 \$... Si on disait qu'il n'y a pas de plafond à la contribution de quelqu'un qui est dans un centre d'accueil ou d'hébergement, sauf, évidemment, en fonction de ses revenus, on pourrait en induire que, dans le fond, il va avoir...

**Mme Lavoie-Roux:** On pourrait...

**M. Johnson (Anjou):** La personne qui aurait les moyens de payer 1200 \$ par mois, par exemple, la population d'une partie du comté du député de Westmount, premièrement, elle n'est pas très nombreuse et, deuxièmement, on se dit, de toute façon...

**Mme Lavoie-Roux:** Même dans le comté du député.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, cela dépend. On n'entrera pas là-dedans. C'est un beau quartier, vous savez.

**Mme Lavoie-Roux:** Outremont, ce n'est pas vilain, non plus.

**M. Johnson (Anjou):** Non plus. Et la ville d'Anjou, non plus.

**M. French:** Vous en savez quelque chose pour Outremont. Le ministre connaît très bien Outremont.

**M. Johnson (Anjou):** C'est mon coin. Cela dit, en pratique, si on faisait sauter le plafond, cela voudrait dire que les ressources auxquelles feraient appel les gens... Si on facturait le maximum pour que cela ne coûte rien à l'État, cela coûterait normalement 1500 \$ par mois pour que nos centres d'accueil soient autofinancés. Si on faisait sauter le plafond, tant qu'à payer 800 \$ ou

900 \$ par mois pour aller dans un centre d'accueil public, quelqu'un déciderait peut-être d'aller dans un centre d'accueil privé. C'est vrai, sauf que cela mettrait, à toutes fins utiles, ceux qui sont juste à la limite de la capacité de payer dans une position très vulnérable. Ce sont aussi les gens qu'on veut protéger quand on parle des 1500 \$ à la banque.

Il y a un équilibre qui est très, très difficile à trouver. A priori, j'aurais peut-être eu tendance à dire qu'on pourrait peut-être faire sauter le plafond pour introduire le principe que ceux qui sont capables de payer le fassent, mais je me rends compte qu'il y a une strate de population qui est juste à la limite et pour laquelle on serait sans doute très injuste, alors qu'on fait des efforts considérables pour ceux qui sont au minimum, au seuil de la pauvreté, en leur assurant cet hébergement gratuitement et même avec une contribution de 90 \$ par mois pour leurs menus besoins. C'est toujours la même chose. Cela ferait qu'en pratique les gens donneraient - dans certains cas, on le sait - leur avoir à leur famille.

**Mme Lavoie-Roux:** Mais j'ai dit que...

**M. Johnson (Anjou):** On sait qu'on envoie un billet pour aller en Floride de temps en temps. On sait que cela arrive.

**Mme Lavoie-Roux:** Mais quand j'ai dit...

**M. Johnson (Anjou):** Surtout dans les HLM.

**Mme Lavoie-Roux:** Quand j'ai eu la réaction de dire que les gens qui peuvent payer, paient, je n'ai pas suggéré au ministre de faire sauter le plafond. Ce que j'ai suggéré au ministre, c'est que je n'avais pas d'objection, quand on dit qu'il y en a qui paie 660 \$...

**M. Johnson (Anjou):** Il y a seulement le député de D'Arcy McGee qui fait sauter le plafond.

**Mme Lavoie-Roux:** Vous vous en ennuyez. On pourrait le faire revenir. Je maintiens que le plafond de 1500 \$ devrait être corrigé, mais le gouvernement fera ce qu'il voudra. L'allocation de 90 \$, on en a parlé hier très brièvement. Si je me souviens bien - et je me suis fait répondre cela de nombreuses fois par votre prédécesseur en Chambre - lorsqu'on discutait de cette fameuse allocation, la réponse était qu'il était normal que 75% - je pense que c'était cela, le pourcentage - de ce qui provenait de la pension de vieillesse et de la sécurité du revenu, c'est-à-dire le supplément de revenu garanti, aillent à la pension. Que les 25% qui restaient pour les besoins personnels, c'était

tout à fait normal. Je dois vous dire que depuis environ quatre ans, le montant de 90 \$ n'a pas été indexé et que depuis ce temps-là la pension et le supplément de revenu ont toujours été indexés. Cela veut dire que ce raisonnement des 25% - si ma mémoire est bonne - ne s'applique plus pour le gouvernement.

**M. Johnson (Anjou):** En pratique il ne s'applique plus.

**Mme Lavoie-Roux:** Cela ne s'applique plus. Cela fera peut-être une autre chose où il faudra corriger le journal des Débats. On corrigera les dépliants publicitaires...

**M. Johnson (Anjou):** C'est parce que la réalité a changé et pas l'imprimerie du journal des Débats.

**Mme Lavoie-Roux:** Mais la réalité...

**M. Johnson (Anjou):** Au moment où cela a été dit, c'était vrai.

**Mme Lavoie-Roux:** Pourquoi n'est-ce plus vrai aujourd'hui?

**M. Johnson (Anjou):** Parce qu'on a moins d'argent...

**Mme Lavoie-Roux:** Moins d'argent.

**M. Johnson (Anjou):** ...et que cela coûterait très cher. Cela dit, je suis en discussion avec mon collègue, le ministre de la Sécurité du revenu. Je suis conscient que les 90 \$ par mois représentent vraiment le minimum minimorum. On travaille sur différentes hypothèses. Je ne sais pas si on va arriver à une solution. On me dit que pour les mêmes catégories de dépenses l'aide sociale donne 83 \$. Ceux qui demeurent à domicile et qui ont la pension de vieillesse et le supplément de revenu garanti, en termes de dépenses personnelles, selon les quelques analyses qu'on a faites, il ne leur reste pas plus de 90 \$, à moins de demeurer dans leur famille. Mais pour ceux qui doivent payer un logement, la nourriture, l'entretien de leur maison et qui sont dans la même situation, en termes d'équité pour les gens qui sont à domicile, la marge n'est pas très grande. On ne veut pas avantager de façon marquée ceux qui sont dans les centres d'accueil par rapport à ceux qui sont à domicile et qui ont les mêmes catégories de dépenses.

(12 h 15)

**Mme Lavoie-Roux:** Une dernière question, M. le Président, je me fais le porte-parole de mon collègue de Saint-Louis parce que lui, il est muet... C'est strictement une question d'information sur le manoir de l'âge d'or dans Jeanne-Mance qui,

apparemment, aurait été fermé pour une période de six mois pour des réparations. Vous me corrigerez, c'est ce qu'on m'a soufflé à l'oreille.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** D'abord, est-il rouvert et comment se fait-il qu'il ait été en si mauvais état qu'il ait fallu le fermer pendant six mois?

**M. Johnson (Anjou):** On avait pensé le rebaptiser le manoir Ouellet, parce qu'il était "miufé". Comme il y avait de la MIUF, comme on avait des rapports médicaux très clairs, dans ce cas, de pathologies aggravées chez des personnes, on a été obligé de procéder à un transfert vers Henri-Bradet pour une période de quatre ou cinq mois. On a procédé au "démouffage". Il y a eu une fête au manoir dernièrement pour le retour.

**M. Blank:** Comment se fait-il qu'on n'ait pas été invités?

**M. Johnson (Anjou):** Moi non plus, je n'y suis pas allé, vous n'avez pas à vous en faire.

**Une voix:** M. Ouellet?

**M. Johnson (Anjou):** On avait invité M. Ouellet et il a décliné.

**Mme Lavoie-Roux:** Bon, d'accord.

**M. Johnson (Anjou):** Cela nous tente de lui envoyer la facture.

**Mme Lavoie-Roux:** J'ai terminé sur cela.

**Mme Dougherty:** On parle beaucoup de la nécessité d'humaniser les services. Il y a un petit problème qui revient souvent: c'est celui de la pratique du ministère des Affaires sociales d'appeler les femmes âgées par leur nom de jeune fille. C'est vraiment un peu stupide.

**M. Johnson (Anjou):** Par leur prénom ou leur nom de fille?

**Mme Dougherty:** Mary Smith, non pas par leur nom de femme mariée, non pas par le nom de leur mari comme Mme Johnson, d'accord. Depuis 50 ou 60 ans, elles ont toujours porté le nom de Mme Johnson. Tout d'un coup, elles deviennent Mary Smith; elles ont des problèmes à se rappeler leur vrai nom, Mme Johnson. Dans les établissements, tout d'un coup, c'est Mary. On les traite comme des enfants, d'abord. On écrit au-dessus de leur porte leur nom de jeune fille. Vraiment, c'est une surprise pour elles et

même pour leurs parents; soudainement, elles sont une autre personne. Est-ce que c'est une politique de votre ministère?

**M. Johnson (Anjou):** Je crois que c'est une affaire d'attitude. Au moment de l'admission de quelqu'un, ce qu'il nous faut, c'est avoir leur nom de jeune fille pour être sûrs qu'il n'y a pas de confusion, comme lorsque vous entrez à l'hôpital et qu'on vous demande votre nom de fille, le nom de votre père. C'est une affaire de comportement. Il y a deux choses. Je comprends que dans le cas d'une femme d'un certain âge de se faire appeler par son nom de fille alors qu'elle est mariée depuis l'âge de 18 ans, cela peut faire un peu drôle.

**Mme Dougherty:** Elles ne se reconnaissent pas.

**M. Johnson (Anjou):** À cet égard, cela pose peut-être le problème de la rétroactivité des idéologies: je ne suis pas sûr qu'il faut que les idéologies soient rétroactives, d'une part, et, d'autre part, il y a une autre plainte...

**Mme Lavoie-Roux:** Le tutoiement des personnes âgées.

**M. Johnson (Anjou):** ...que nous avons eue souvent et à laquelle je suis quelque peu allergique aussi, c'est le tutoiement systématique. Évidemment, dans la langue anglaise le problème ne se pose pas dans la mesure où le "you" n'a pas tout à fait le même sens; dans le cas du "you", c'est une affaire d'intonation, ce n'est pas une affaire de mot. On intervient de façon assez systématique de ce côté. Je suis sûr qu'on doit avoir un grief quelque part pour avoir dit à quelqu'un: Arrêtez donc de tutoyer les gens qui ont 72 ans et qui se sont toujours fait dire "vous". On leur doit cela comme respect; on n'a pas à leur imposer ce qui est finalement un changement dans la société.

Je me souviens qu'à Saint-Pie-de-Bagot, quand j'étais petit gars, les gens vouvoiaient leurs parents. De ma génération, c'était déjà différent; on tutoyait nos parents. Mais je ne suis pas sûr, encore une fois, qu'il faut imposer des choses aussi fondamentales sur le plan du comportement aux personnes âgées. Alors, on le leur rappelle régulièrement. Il y a aussi des cours de formation d'approche aux malades ou aux bénéficiaires et je pense que, dans ces cours, on sensibilise les gens à la nécessité, d'une part, d'être délicats sur toutes ces questions et, deuxièmement, de ne pas traiter comme des enfants les personnes âgées.

Maintenant, la notion de traiter les personnes âgées comme des enfants n'est pas une chose nouvelle. À ce titre, je vous dirai que la profession médicale a longtemps donné

l'exemple. Le rapport qui existe avec les bénéficiaires d'une institution hospitalière ou d'un centre d'hébergement, de fait, est une forme de rapport de domination réelle, objective, de fragilité des uns et d'aisance des autres, et la nature humaine a tendance à exprimer cela au niveau de ses attitudes. Maintenant, au fur et à mesure qu'on tente de sensibiliser les gens au fait que le respect passe par beaucoup plus que la couleur des vêtements qu'on a et la propreté de l'environnement, mais aussi dans les comportements, je pense que ces choses peuvent s'améliorer. Ce sont des choses auxquelles je tiens beaucoup. On n'est quand même pas pour se promener avec des avis de licenciement parce que les gens disent "tu" aux autres.

**Mme Dougherty:** Mais sur la question du nom?

**M. Johnson (Anjou):** Sur la question du nom, encore une fois, il n'y a rien qui, dans la loi, dans les procédures administratives ou quoi que ce soit, oblige les femmes à porter leur nom de fille. Absolument pas. C'est seulement que, dans les dossiers, à l'origine, on donne le nom composé, on décompose le nom, mais il y a des gens qui - je ne sais pas pourquoi, dans un centre d'accueil que vous connaissez peut-être - le font systématiquement.

**Mme Lavoie-Roux:** Mais ils font la même chose aussi dans les hôpitaux maintenant. Dans les hôpitaux, il y a quelqu'un qui a laissé passer son tour à cause de cela, c'est-à-dire que, sur le moment, elle n'a pas réagi et...

**M. Johnson (Anjou):** C'est une affaire de zèle. C'est cela. C'est la rétroactivité des idéologies de façon zélée. Cela arrive.

**Le Président (M. Blank):** Adopté, ce programme?

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, adopté.

**Le Président (M. Blank):** Le programme 5 est adopté?

**Mme Lavoie-Roux:** C'est cela, on est rendus à 6. J'avais tourné ma feuille.

**Le Président (M. Blank):** Lequel maintenant?

**M. Johnson (Anjou):** Le programme 6.

**Le Président (M. Blank):** Le programme 6, Services en centres de réadaptation.

### Services en centres de réadaptation

**Mme Lavoie-Roux:** À moins que le ministre n'ait des remarques, on peut peut-être passer aux questions.

**M. Johnson (Anjou):** Brièvement, puisqu'on a déjà abordé ces questions tout à l'heure, un mot pour dire que les progrès considérables qu'on a faits aussi dans les maisons de jeunes ne permettent pas, évidemment, et ne prétendent pas régler le problème des ressources institutionnelles pour les jeunes mésadaptés socio-affectifs. Mais c'est sûr, à la fois, qu'on diminue la pression qu'il y a dans ce domaine dans la mesure où il y a des alternatives et, deuxièmement, ce sont des ressources qui, dans bien des cas, ont une espèce de caractère complémentaire au moment de la sortie des jeunes de ces institutions.

Je rappelle qu'en 1979 il n'y avait pas d'argent dans les maisons de jeunes, qu'en 1980 il y a eu 246 000 \$; pour 1983-1984, on prévoit 2 405 000 \$, c'est-à-dire qu'on a multiplié par 10 les ressources qu'on mettait dans ce secteur il y a à peine quatre ans. On est passé, en termes du nombre de maisons, de 7, en 1979, à 41, en 1982-1983. Ces maisons, dans l'ensemble, je pense, fournissent une occasion d'implication des jeunes et de la communauté.

Je vous relaterai simplement une expérience que j'ai vécue récemment quant à cela en allant, je pense que c'était sur la rue Gilford, dans le comté de Mercier. J'ai rencontré les gens qui inauguraient cette maison. Je pense que le budget était de 26 000 \$; cela implique plusieurs dizaines de jeunes. Je pense qu'il y en a environ 60 qui gravitent autour de cette maison. La personne qui avait organisé le buffet avec des viandes froides, du fromage et un vin d'épicerie de fabrication québécoise me disait combien elle était heureuse que cette maison ouvre ses portes. C'était un monsieur dans la cinquantaine avancée et je lui ai dit: Pourquoi? Est-ce que vous avez quelqu'un dans votre famille qui a des problèmes de cette nature? Il m'a dit: Non, non. Je suis le dépanneur au coin de la rue ici. Je me suis fait faire - se faire faire signifiant que quelqu'un est entré et lui a demandé son tiroir-caisse - douze fois depuis un an et demi et, avec la maison de jeunes, je pense que je vais me faire faire moins souvent. J'ai trouvé cela intéressant comme phénomène. Je pense que l'implication va au-delà des convictions ou même de l'idéologie qu'on peut avoir. C'est aussi sur un plan social un tampon important à l'égard des phénomènes de délinquance que suscitent les conditions économiques actuelles. En termes des conséquences sociales que cela aura chez ces jeunes, je pense qu'il faut continuer. Cette année, nous envisageons d'ouvrir sans

doute sept ou huit autres ressources dans ce domaine, peut-être un peu plus.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, je voudrais aborder le problème du centre d'accueil Anne-Leseigneur.

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

### Problème d'hépatite à Anne-Leseigneur

**Mme Lavoie-Roux:** On sait que sévit au centre d'accueil Anne-Leseigneur une épidémie d'hépatite qui remonte à 1980, alors qu'il y avait eu quelques personnes de touchées, mais depuis, la situation s'est détériorée. J'aimerais demander au ministre comment il se fait, alors que le DSC avait été averti, que le député de Chambly, il y a au moins un an, avait été saisi du problème et que, selon nos informations, il en aurait parlé avec des ministres, qu'aucune intervention n'a été faite, sauf à la suite de l'éclatement public et de la demande de la CEQ, il y a à peu près une semaine ou dix jours. Je l'ai, la lettre; c'est le 18 avril. C'est cela, à peu près une semaine.

**M. Johnson (Anjou):** D'abord, il y a un problème dans cet établissement qui, on se le rappellera, faisait partie de l'institut Ambar jusqu'en juillet 1979. L'administration actuelle a pris en charge l'établissement à temps complet au mois d'avril 1980. Il faut, quand même, être conscient, dans un établissement de cette dimension, avec un budget de tout près de 6 000 000 \$ et la mise en place d'une administration depuis à peine deux ans, compte tenu de ce qu'étaient l'institution Ambar, des difficultés qu'on a connues au moment où on a intégré les établissements de l'institution Ambar. Cela prenait quand même un certain temps de mise en place et certaines des constatations, que ce soit au niveau du DSC ou d'autres, impliquent des situations antérieures ou encore au moment où la nouvelle administration a commencé à s'occuper de l'établissement. Cela dit, le ministère a collaboré avec le Département de santé communautaire, le CLSC de Richelieu et le coordonnateur de la santé du conseil régional de Montérégie, le Dr Jean Robert, qui est un des grands spécialistes du problème de l'hépatite B au Québec, qui est un auteur prolifique dans ce domaine, en même temps qu'une des ressources en médecine communautaire infectieuse les plus remarquables qu'on ait au Québec.

Le problème de l'hépatite B qu'on retrouve au centre d'accueil Anne-Leseigneur, il faut bien voir que c'est un problème qui est rapporté et qui fait qu'on a une proportion très élevée de gens qui sont porteurs, même si la majorité est asympto-

matique. On retrouve dans les séries épidémiologiques américaines au sujet de l'hépatite B dans des milieux institutionnels avec, notamment, des "mongols", des anomalies chromosomiques, un très fort taux, qui varie de 35% à 80% selon les institutions.

(12 h 30)

On a donc, dans cet établissement, un fort taux de porteurs d'hépatite B qui est, à la limite, supérieur à ce qu'on voit dans les séries américaines, mais qui n'est pas anormal. Si on retrouvait, dans un centre d'accueil et d'hébergement, 60% des gens porteurs d'hépatite B, on s'inquiéterait. On s'inquiète quand même du fort taux qui est là, mais il faut bien voir que ce sont des choses courantes, étant donné que l'hépatite B est transmissible dans des conditions d'hygiène qui sont très difficiles, notamment chez des trisomiques qui ont tendance à avoir des sécrétions buccales très abondantes. On a de la difficulté à les amener à avoir un comportement à l'égard des autres. On n'est quand même pas pour les garder tous en isolement physique. Donc, il y a une transmission très facile, notamment par voie salivaire, au niveau de l'hygiène, et de la difficulté chez beaucoup de ceux-ci à cause de leur comportement. Il est difficile de les amener à avoir un comportement d'hygiène qu'aurait quelqu'un qui n'a pas de déficience mentale. Cela, c'est pour le problème épidémiologique qu'il y a là.

D'autres problèmes ont fait surface récemment concernant le climat général qui a entouré certaines décisions ou certaines absences de décisions, des problèmes avec le personnel, le taux de roulement des cadres, le problème des services médicaux. Au sujet du problème des services médicaux, je dirai ceci: D'une part, il faut bien voir que, pour travailler dans un milieu comme celui-là, on trouve très peu de médecins disponibles. Je vous le dis aussi un peu d'expérience. Quand j'ai fait mon cours de médecine à l'Université de Sherbrooke, j'ai eu l'occasion de visiter le centre Butters, à l'époque, à Austin, près de Magog. Il n'est pas facile de trouver des ressources médicales stables et permanentes dans des institutions comme celles-là. Par ailleurs, il y a des besoins évidents, puisque beaucoup de ces enfants prennent des médicaments multiples, notamment les médicaments antiépileptiques. C'est toujours, en soi, très difficile d'avoir une stabilité des équipes. On ne peut pas nécessairement s'attendre que le CLSC, sur une base permanente, assure cela, étant donné, encore une fois, que tous les médecins ne peuvent pas s'occuper de la même façon de ce type de problème.

On a, cependant, depuis qu'on a parlé des difficultés récentes, - antérieures, d'ailleurs, à l'intervention "récupérante" du président de la CEQ - pris certaines

mesures. Selon ce plan, en regard des mesures d'hygiène préventives, il s'agit d'abord, d'élaborer des procédures d'hygiène à appliquer qui concernent, notamment, la propreté des lieux, la propreté des personnes en contact avec les bénéficiaires, la manipulation du sang et des sécrétions et la manipulation du matériel souillé. Ils ont à peu près un mois pour définir ce protocole. Deuxièmement, la mise sur pied et la dispensation d'un programme d'éducation du personnel à l'égard de ces problèmes, notamment à l'égard des risques de contagion qui sont présents dans le milieu, la politique et les procédures de l'établissement pour prévenir les maladies transmissibles. L'échéance est également d'un mois.

En regard des mesures de protection, il y a un nouveau vaccin qui est arrivé sur le marché tout récemment contre l'hépatite B pour tous les nouveaux bénéficiaires et ceux qui n'étaient pas encore porteurs, donc ceux qui n'étaient pas encore contaminés. Cette opération est en cours. Il y a une investigation plus concrète du degré d'exposition de tout le personnel qui est en contact avec les bénéficiaires pour permettre de procéder à une vaccination qui soit mieux circonscrite. Quant à la vaccination contre l'hépatite B du personnel à risque en contact avec les bénéficiaires ou en contact avec les sécrétions et le sang, il y a une échéance de deux mois. Je rappellerai que le vaccin dont on parle est le vaccin qui a été homologué par le gouvernement fédéral le 25 octobre 1982. C'est quelque chose de très récent comme moyen.

En regard de l'organisation des services, il s'agit d'identifier une responsabilité médicale; deuxièmement, de développer un programme de surveillance de l'état de santé des travailleurs exposés en plus de ce qui touche les malades et de développer un programme de surveillance de l'état de santé des bénéficiaires pour prévenir les contagions. Ils ont à peu près six mois pour faire cela.

Pour chacun des aspects, des responsables ont été identifiés au niveau du DSC, du CLSC, du conseil régional ou du ministère, le ministère ayant détaché quelqu'un qui s'occupe du problème à temps plein. On a déjà procédé au nettoyage. J'ai des choses aussi précises que la firme qui s'occupe de la maintenance à Saint-Hubert qui débute ses travaux le 18 avril; enfin, j'en ai quatre pages. Bref, tout cela pour vous dire que ce qu'il y avait à faire à l'égard de cette institution a commencé à être fait depuis un certain temps.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, c'est de bonne guerre pour le ministre. Cela part d'une préoccupation normale de nous expliquer tous les problèmes reliés à l'hépatite B. Comment peut-il expliquer qu'il

y a eu un an de délai entre les avertissements au DSC, c'est-à-dire les représentations qui ont été faites au DSC et l'intervention du ministère? À quel moment le ministère est-il finalement intervenu?

**M. Johnson (Anjou):** Ce qu'on me dit, c'est qu'effectivement, depuis un an, il y avait une sorte de rapport d'évaluation préliminaire du DSC qui était sûrement de qualité puisque les événements par la suite l'ont confirmé. On me dit - cela arrive de temps en temps en termes de priorités à travers les préoccupations quotidiennes de tous les services du ministère - qu'il y avait eu des échanges à la suite du premier rapport et finalement, une étude systématique en novembre, décembre, janvier. À compter du mois de janvier, on a commencé certaines mesures.

**Mme Lavoie-Roux:** À quel moment le ministre personnellement a-t-il été saisi de ce problème?

**M. Johnson (Anjou):** Il y a à peu près un mois et demi.

**Mme Lavoie-Roux:** Jamais officieusement ou officiellement avant cette date, vous n'en aviez entendu parler?

**M. Johnson (Anjou):** Je n'en ai pas le souvenir. Sûrement pas officiellement.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est pour cela.

**M. Johnson (Anjou):** Au ministère, non. Maintenant, est-ce que quelqu'un m'en aurait parlé depuis un certain nombre de mois entre deux réunions de comité, que ce soit le député de Chambly ou quelqu'un d'autre? Je dois vous dire honnêtement que je n'en ai pas le souvenir. Habituellement, quand un collègue me parle d'un problème de cette nature - et cela arrive tous les jours à au moins deux reprises; j'accumule en moyenne douze à quinze remarques ou demandes de collègues, y compris de mes collègues de l'Opposition, par semaine quand je me promène à Québec; d'où l'avantage de s'enfermer dans son bureau de temps en temps pour travailler - je ne dicte pas de note. J'avertis quelqu'un de mon entourage immédiat ou du bureau du sous-ministre selon le cas ou selon l'importance qu'on accorde a priori à cette demande ou à cette remarque. J'ai un rapport, mais je ne tiens pas un fichier de l'ensemble des remarques qui me sont faites, compte tenu du nombre qu'il y a.

Il arrive, cependant, que la présentation d'un cas est telle que cela appelle une action immédiate. J'ai dicté récemment une très longue note, sur un problème que m'avait soulevé un collègue concernant un

établissement, que j'ai fait parvenir au sous-ministre. Je dois dire que je n'ai pas de souvenir précis. Il est fort possible que le député de Chambly m'en ait parlé. Je n'en ai pas de souvenir précis.

**Mme Lavoie-Roux:** Le DSC a sans doute tenté d'intervenir puisqu'il s'agit d'un problème dont il a été saisi il y a au moins un an. Comment cela se fait-il que finalement, il a fallu attendre l'éclatement du mois de février, mars ou avril pour qu'une action soit prise?

**M. Johnson (Anjou):** Dans un premier temps, il y a à peu près un an, le DSC a parlé de certains problèmes. Il y a eu des communications, je présume, entre le DSC et le ministère à un moment donné, et le DSC est...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, mais il s'agissait, quand même, de quelque chose d'extrêmement contagieux, comme ce que vous venez de nous décrire vous-même.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, mais, encore une fois, comprenons-nous bien. Quand on parle de l'hépatite B, on a tous des images d'épouvante autour de cela, mais il faut bien comprendre que le phénomène de l'hépatite B, dans les centres de ce type-là, avec ce type de bénéficiaires, n'est pas une chose nouvelle. Je ne dis pas qu'elle n'est pas alarmante compte tenu du niveau qui a été constaté, mais je pense que ce niveau n'a été constaté qu'à la suite de l'étude du mois de novembre. Donc, c'est au mois de janvier.

Alors, qu'on nous ait dit: Écoutez, on pense qu'il y a des problèmes d'hépatite là, on ne dit pas qu'il ne faut pas s'en occuper. On dit que ce n'est pas en soi anormal, et c'est le mandat du département de santé communautaire, en vertu de la loi, en termes de santé publique, d'y voir. Ce que je crois comprendre, c'est qu'à compter du mois de novembre il a fouillé de façon plus précise et il est arrivé à des conclusions qui font que cela avait atteint, effectivement, un seuil beaucoup plus alarmant que ce qu'aurait pu nous laisser croire le fait qu'on rencontre cela à l'occasion. De toute évidence, il y a des problèmes dans cet établissement.

**Mme Lavoie-Roux:** Je sais que cette institution faisait partie du réseau des maisons Ambar que l'ex-ministre avait achetées. On n'a jamais su à quel prix, par exemple, l'ensemble du réseau. C'est public? Oui?

**M. Johnson (Anjou):** C'est public. Il y a eu un décret.

**Mme Lavoie-Roux:** Il reste que c'est quand même depuis 1980 que cette

transaction a eu lieu. Est-ce que le nouveau directeur a été engagé par concours public?

**M. Johnson (Anjou):** Si le directeur a été engagé?

**Mme Lavoie-Roux:** Oui.

**M. Johnson (Anjou):** Oui. On me dit que oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Par concours public?

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce que présentement on fait enquête - il y a la partie médicale ou l'état physique - sur l'administration du directeur?

**M. Johnson (Anjou):** On fait enquête sur l'ensemble de l'organisation. En vertu de quelles dispositions, je ne le sais pas. En tout cas, en vertu du bon sens, d'après ce que j'ai vu; deuxièmement, possiblement en vertu de dispositions spécifiques. J'ai l'impression que c'est au niveau d'une procédure administrative.

Ah bon! C'est cela. Ce n'est pas une enquête au sens de la Loi sur les commissions d'enquête et ce ne sont pas des articles de la loi qui nous permettent de le faire. C'est l'enquête administrative, comme on fait quand on a des cas de cette nature.

**Mme Lavoie-Roux:** Selon les informations que j'ai eues, depuis 1980 il y a passablement d'argent qui aurait été affecté à des études: des études sur le fonctionnement de la cuisine, des études de productivité, six ou sept études quant aux soins...

**M. Johnson (Anjou):** Par qui? Par l'établissement même?

**Mme Lavoie-Roux:** Par l'établissement même. ...un rapport d'étude par la firme Fornet. Est-ce qu'on est au courant de ces études?

**M. Johnson (Anjou):** Non, mais je pense que le groupe qu'on a mis sur pied pour évaluer ce qui se passe dans cette boîte va nous le dire.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce qu'on pourrait s'informer pour savoir s'il est exact que celui qui avait été mandaté pour produire le rapport d'étude Fornet, que j'apprécierais beaucoup qu'on nous remette d'ailleurs...

**M. Johnson (Anjou):** Le rapport d'étude?

**Mme Lavoie-Roux:** Fait par la firme Fornet, Comme M. Net, Fornet.

**M. Johnson (Anjou):** Qui est engagée par l'établissement?

**Mme Lavoie-Roux:** Qui est engagée par l'établissement. Est-ce qu'il y aurait possibilité d'obtenir copie de cette étude puisque c'est payé par les fonds publics? (1Z h 45)

**M. Johnson (Anjou):** Oui, sauf que je ferai une nuance à ce sujet - c'est une affaire de principe qui n'a rien à voir avec Anne-Leseigneur - en disant ceci, d'abord: Le mandat du groupe qu'on a mis sur pied, venant du ministère, du CRSSS, et du département de santé communautaire, avec le Dr Jean Robert qui a une expertise, encore une fois, remarquable et est sans doute un des meilleurs experts dans ce domaine au Québec, c'est de faire un rappel historique à l'égard de la situation sanitaire, d'inventorier et d'évaluer les mesures prévues pour enrayer la propagation de l'hépatite B, d'évaluer les conditions sanitaires au sein de l'établissement, de proposer des mesures à mettre en oeuvre pour assurer aux bénéficiaires et au personnel des conditions de vie adéquates en matière d'hygiène et de santé. Troisièmement, quant aux conditions de vie des bénéficiaires, l'analyse des services offerts aux bénéficiaires qui sont admis, les conditions de vie des bénéficiaires sur le plan de l'aménagement physique, de l'alimentation et des activités. Quatrièmement, à l'égard de l'administration, une analyse de ce qui se passe en termes de gestion du personnel et des problèmes de relations de travail dans cet établissement.

Le comité, en termes d'échéancier, doit nous remettre un rapport d'étape sur la situation sanitaire à la mi-mai, tandis que le rapport final devrait normalement être déposé quelque part autour de la fin de mai. Je ne parle pas d'un an, je parle d'un mandat de quelques semaines.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce qu'il y aura possibilité de...

**M. Johnson (Anjou):** Maintenant, les rapports des études faites par cet établissement, il faut bien voir qu'il y a un problème de principe là-dedans. On a environ 900 établissements dans le réseau.

**Mme Lavoie-Roux:** Ne vous inquiétez pas, on ne vous les demandera pas tous.

**M. Johnson (Anjou):** Non, mais je dis cela. Dans la mesure où on procède encore en vertu d'une théorie reconnue dans nos lois soit l'autonomie de gestion, et d'une reconnaissance de cette théorie par la notion du budget global, je ne suis pas sûr qu'il est du rôle du ministre des Affaires sociales de remettre des documents qui sont issus de contrats accordés par un établissement, parce

que cela pose toute la question des limites de ce qu'on peut faire dans ce domaine.

Je pense, cependant, que ce problème pourrait être résolu en partie peut-être par la loi 65. Je ne sais pas, je n'ai pas les dispositions à l'esprit, mais j'ai l'impression que c'est le genre de chose qui est sujette à la loi 65 dont la mise en vigueur est là, mais il y aura des procédures prévues pour cela et on va décentraliser ou atomiser le processus. On n'est quand même pas pour donner aux 23 ministres le rôle de publier toutes les études de chacun des établissements qu'ils subventionnent. Je pense qu'en termes de principes, non, je ne remettrai pas ce rapport à l'Opposition. Je pense que, s'il y a d'autres procédures prévues pour qu'ils l'obtiennent, ils devraient le faire.

Quant au rapport que j'aurai là-dessus, je jugerai à la lumière de ce que j'aurai. Il n'est pas coutumier, au ministère, de rendre publics les rapports de nature administrative sur des établissements bien qu'on rende publics, cependant, les rapports issus, eux, d'une commission d'enquête ou des rapports de tuteur, ce qu'on fait souvent. Cela a été le cas, par exemple, de Giffard mais c'était une commission d'enquête au sens de je ne sais plus quel article de la loi du ministère, avec les pouvoirs d'un commissaire d'enquête; on pouvait forcer les gens à témoigner, etc., ce qui n'est pas le cas de l'enquête administrative qu'on fait. On fait régulièrement des enquêtes administratives de cette nature devant les problèmes qu'on a. À ma connaissance, il y en a eu sûrement une demi-douzaine depuis un an concernant certains établissements.

Notre objectif, en fin de compte, n'est pas tellement d'aller clouer au pilori des coupables. S'il y en a et qu'il y a des gens qui se rendent passibles d'activités de nature criminelle, on fait ce qu'on a à faire auprès du ministère de la Justice. Notre objectif est de nous assurer que ces établissements remplissent la vocation que leur attribue la loi et les exigences qui découlent des budgets qu'on leur donne. En fin de compte, notre préoccupation est que ces établissements fonctionnent. Ce n'est pas de passer notre temps dans des procès de ceux qui, au niveau des relations de travail, de l'administration ou ailleurs, auraient des problèmes, ce qui n'est pas étonnant dans un immense réseau comme celui-là.

Alors, je ne peux pas, en ce moment, savoir si oui ou non je rendrai le rapport public. Tout ce que je peux vous dire, c'est qu'on va avoir un rapport d'ici deux mois, d'ici le mois de juin au plus tard, fin mai début juin, et que les mesures correctrices qui auront à être prises le seront par celui qui vous parle.

**Mme Lavoie-Roux:** Je ferai simplement

remarquer au ministre que celui qui a fait cette étude de cette firme serait maintenant à l'emploi de l'institution.

**M. Johnson (Anjou):** Ah bon! C'est intéressant. On en prend bonne note.

**Mme Lavoie-Roux:** Le problème était rendu si loin que le Curateur public a dû écrire au Conseil régional de la santé et des services sociaux de la Montérégie, puisqu'il était responsable, à titre de Curateur public, de 17 des patients qui sont là.

**M. Johnson (Anjou):** À quelle date est-ce?

**Mme Lavoie-Roux:** Au mois de mars.

**M. Johnson (Anjou):** Au mois de mars de cette année?

**Mme Lavoie-Roux:** 1983.

**M. Johnson (Anjou):** 1983, donc tout récemment.

**Mme Lavoie-Roux:** Il disait au Conseil de la santé et des services sociaux: "Je suis informé qu'après avoir interdit aux seuls médecins de l'établissement d'y travailler plus d'un minimum d'heures chaque semaine, le directeur général du centre d'accueil, M. Jean Boudreau, soudainement et sans avis, ni mesures sérieuses pour assurer la continuité des soins médicaux, a congédié, samedi le 19 mars 1983, le docteur Keable. Des cas d'ingérence directe de l'administration dans les soins médicaux et leur fréquence ne sont pas, non plus, sans m'inquiéter sérieusement." Est-ce que le docteur Robert auquel vous faisiez allusion a strictement la responsabilité d'enquête sur les conditions physiques ou les conditions médicales ou s'il assume maintenant des responsabilités auprès des patients?

**M. Johnson (Anjou):** Non, la responsabilité du docteur Robert est une responsabilité d'expertise quant aux choses qu'il a à faire à l'intérieur de ce comité. Par ailleurs, jusqu'à ce qu'on ait le rapport qui nous suggère des formules plus permanentes, pour le moment, c'est le docteur Gilles Desmarchais qui est rattaché au CLSC Richelieu qui assure... Je pense que ce sera de façon transitoire, je ne pense pas que ce soit définitif. Je doute à ce stade-ci, pour toutes sortes de raisons - et on verra ce que nous dira le comité - que le CLSC obtienne la responsabilité institutionnelle d'assurer les services pour des raisons de priorités et de possibilités pour ce CLSC de répondre à la fois aux besoins de services à domicile, etc., et de s'occuper d'une institution de cette ampleur. Je pense que la

situation idéale serait d'avoir un médecin ou une équipe médicale régulière, sans compter possiblement la présence d'un pharmacien à temps partiel compte tenu de l'utilisation de médicaments qui se fait dans cette institution.

Quant au départ du docteur Keable, j'en ai entendu parler. J'en ai eu des échos par des gens de la région. Le docteur Keable est un médecin spécialiste en médecine interne, je crois, qui avait accepté la responsabilité. Elle est partie dans des circonstances que je ne connais pas. Je sais qu'elle a remis sa démission à la suite, si j'ai bien compris, de pressions très fortes qui étaient exercées sur elle par la direction de l'établissement. Je n'ai pas ici à présumer des bonnes ou des mauvaises raisons qu'aurait eues l'établissement pour faire ces pressions pour qu'elle démissionne. Il est fort possible que l'établissement ait eu tort, comme il est possible qu'on ait eu des reproches à son égard. Je ne le sais pas. C'est aussi simple que cela. Ce que je sais, cependant, c'est que le CLSC, dans les jours qui ont suivi cette décision de l'établissement, a vu arriver en autobus sept patients, à 18 heures, parce qu'on disait que le CLSC s'occuperait des patients...

**Mme Lavoie-Roux:** C'est un peu bizarre.

**M. Johnson (Anjou):** Ce n'est pas pour rien qu'on fait une enquête administrative.

**Mme Lavoie-Roux:** J'imagine que le ministre a au moins ces informations-là. Depuis que la nouvelle direction a assumé ses fonctions, il y a eu 25 congédiements ou démissions. Il y a eu une rotation de cinq médecins. On doit être rendu au sixième, j'imagine. Les trois infirmières-chefs ont démissionné avec des lettres assez impressionnantes quant à la qualité des soins, les conditions d'hygiène et l'organisation de la maison.

**M. Johnson (Anjou):** À écouter la députée de L'Acadie, j'ai l'impression qu'on rencontre les mêmes personnes en fin de semaine.

**Mme Lavoie-Roux:** Je ne sais pas si on rencontre les mêmes personnes.

M. French: Au Salon de la femme.

**Mme Lavoie-Roux:** J'étais au Salon de la femme en fin de semaine. Il y a déjà eu quatre infirmières qui, par intérim, assument le poste d'infirmière-chef. Je ne peux m'empêcher de me surprendre que ce problème ait traîné aussi longtemps. Même le ministre - il faudrait l'envoyer à la commission de l'énergie et des ressources, là

aussi la mémoire fait défaut - n'a pas nié qu'officieusement quelqu'un a pu lui en parler. Je comprends que tout le monde l'assaille d'un tas de problèmes, mais il reste qu'il s'agissait d'une situation qui était plus grave qu'ailleurs ou peut-être aussi grave que dans d'autres endroits, je ne peux pas juger.

**M. Johnson (Anjou):** Espérons que non.

**Mme Lavoie-Roux:** Espérons que non. Il s'agit de jeunes adultes déficients. On peut se demander quelle est la part de responsabilité qui peut être imputée, d'abord, à la maison elle-même, au DSC et même au conseil régional. Je ne sais pas à quel moment le conseil régional en a été saisi pour la première fois. Il est certain que le député de Chambly en a été saisi depuis au moins un an. Je m'explique mal qu'avec un problème aussi important que celui-ci dans son comté, avec autant de démarches qui ont été faites, il a fallu que cela éclate et que cela prenne des proportions très considérables, que, finalement, ça devienne une urgence pour que tout le monde s'en occupe. On ne pouvait plus continuer de l'ignorer. Évidemment, le ministre aura le loisir de garder le rapport public ou privé. Mais, au moins, s'il ne veut pas le publier en détail j'espère qu'on en aura ...

**M. Johnson (Anjou):** Les faits saillants.

**Mme Lavoie-Roux:** ...les faits saillants, cela veut dire ce que ça veut dire. Les faits saillants, on les a déjà; il faut au moins savoir à qui les responsabilités doivent être imputées. Comme je vois qu'il y avait au moins 17 jeunes adultes qui étaient sous la Curatelle, cela veut dire des jeunes qui n'ont à peu près pas de contacts avec d'autres personnes. À toutes fins utiles, ce sont des personnes abandonnées. Quant aux autres, on peut se demander aussi quelles étaient les possibilités pour ces gens d'avoir des parents qui les visitaient régulièrement. J'attendrai le rapport sur ce sujet.

Cela m'amène à la question suivante. Qu'en est-il des fameux comités de bénéficiaires qui sont dans la loi, mais qui ont été rendus plus obligatoires avec la loi no 27? D'abord, il serait intéressant de savoir s'il y en avait un à Anne-Leseigneur. Je pense qu'il y avait des dispositions de la loi pour que des parents puissent y siéger. Cela pourrait être le cas à Anne-Leseigneur. Où en êtes-vous rendus dans leur création ou leur établissement dans tous ces établissements de santé et centres d'hébergement? Est-ce qu'il y a des statistiques sur cela?

**M. Johnson (Anjou):** On n'a pas de bilan, parce que cela fait à peine un an. Les conseils régionaux participent à l'organisation

des élections ou à la désignation de certaines personnes dans certains cas. Effectivement, on ne sait pas s'il y en avait à Anne-Leseigneur, mais on pourra vous le dire bientôt.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce qu'il y en a un?

**M. Johnson (Anjou):** On ne le sait pas.

**Mme Lavoie-Roux:** On ne le sait pas.

**M. Johnson (Anjou):** On pourra vous le dire bientôt. J'ai l'impression qu'en ce qui concerne l'implantation des comités de bénéficiaires tels que prévus dans la loi no 27, dans le courant de l'année, on devrait avoir un rapport de chacune des régions. Le ministère ne fait pas cet inventaire en ce qui concerne les quelque 900 établissements. On croit que c'est une chose qui relève du secteur régional; les gens se connaissent, les réseaux de communications sont plus simples. On peut avoir cela comme bilan et avoir un portrait global au Québec.

Par ailleurs, Mme Vallières me dit que, dans les centres d'accueil et d'hébergement, il y en a partout, cela on le sait, et les CHSP. Alors, il reste donc réadaptation et hôpitaux, mais les hôpitaux, c'est la section CHSP; il reste le secteur de la réadaptation qui comprend 150 établissements.

**Mme Lavoie-Roux:** Des ressources devaient être mises à la disposition de ces comités de bénéficiaires. On peut bien en créer un sur papier, mais finalement il sera inopérant à cause d'un manque de ressources. C'est peut-être la deuxième question qu'il faut se poser. On peut en avoir un d'office, mais inopérant.

**Le Président (M. Blank):** Est-ce qu'on adopte ce programme?

**M. Johnson (Anjou):** Le programme 6, adopté.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, je n'ai pas fini, M. le ministre.

**M. Johnson (Anjou):** Ah bon!

**Le Président (M. Blank):** La commission suspend ses travaux. On reprend après la période des questions.

(Suspension de la séance à 13 heures)

(Reprise de la séance à 16 h 25)

**Le Président (M. Blank):** À l'ordre, s'il vous plaît!

La commission permanente des affaires

sociales reprend ses travaux aux fins d'étudier les crédits budgétaires du ministère des Affaires sociales. La parole est à Mme la députée de L'Acadie. On est encore au programme 6: Services en centres de réadaptation.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, je vais essayer d'aller le plus rapidement possible.

**Le Président (M. Blank):** Excusez-moi. Après la motion de la Chambre, vu que c'est une reprise de cette commission, les membres sont les mêmes que ce matin.

**Mme Lavoie-Roux:** D'accord! M. le Président, ma première question porte sur le centre d'accueil de Tilly où il y a des problèmes sérieux, peut-être moins sérieux, je l'espère, que ceux du centre d'accueil Anne-Leseigneur, mais où il y a eu des démissions. Le ministre peut-il nous dire brièvement ce qu'il en est? Il y a eu des congédiements, je pense, il y a eu des mises à pied. Il y a eu aussi des primes de séparation. J'avouerais très humblement que je le fais à partir strictement d'informations que j'ai eues, sans pouvoir les vérifier.

**M. Johnson (Anjou):** Alors, il s'agit d'un établissement dont l'exiguïté est reconnue et qui, par ailleurs, a une quantité de personnel apparemment considérable qui ne répondrait pas aux normes habituellement exigées pour accomplir les tâches. On se souvient que c'est le type d'établissement qui a été intégré progressivement, etc.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est un centre d'accueil pour la protection...

**M. Johnson (Anjou):** C'est un centre d'accueil offrant des services sécuritaires...

**Mme Lavoie-Roux:** Pour enfants.

**M. Johnson (Anjou):** ...pour les jeunes mésadaptés socio-affectifs.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est cela.

**M. Johnson (Anjou):** Du côté des cadres supérieurs, on a eu quelques problèmes jusqu'en 1981 aussi au niveau de la gestion. En 1981, le ministère et le conseil d'administration ont fait appel au directeur général d'un centre d'accueil de Montréal de même type pour procéder à une réorganisation du centre considéré comme un centre de réadaptation à court terme; on a entrepris alors de développer des programmes de réadaptation à long terme. On a procédé à l'engagement de cadres supérieurs et intermédiaires en 1982. À la fin de 1982, on a procédé à l'évaluation complète du

personnel et des éducateurs, ce qui a entraîné la démission de 20 personnes dans ce contexte. Au niveau de l'organisation physique, un comité du conseil régional de la région 03, où le ministère était représenté, de même que l'établissement, a étudié différentes options de relocalisation et de rénovation de l'établissement. Au cours de 1982, on a entrepris la mise en place de deux unités de réadaptation à long terme, ce qui a entraîné la fermeture temporaire de deux unités qui ont été transférées, avec les jeunes, au centre d'accueil Cartier pour la période de la rénovation. Cette période a entraîné certaines perturbations apparemment, nous dit-on, chez les jeunes dont quatre ont formulé des plaintes au Comité de la protection de la jeunesse, lequel a fait enquête en 1982...

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, oui.

**M. Johnson (Anjou):** ...et a recommandé la fermeture des unités de réadaptation à long terme, lesquelles étaient en phase de réorganisation au moment de l'enquête. Toutefois, à la suite d'une rencontre avec les représentants du centre d'accueil et du Comité de la protection de la jeunesse et compte tenu des délais entre le moment de l'enquête et le dépôt du rapport, la situation ne correspondait plus à la réalité au moment du dépôt du rapport. Il a été suggéré au comité de revoir sa décision. Le comité a accepté de reconsidérer son opinion. Il n'a, cependant, pas rendu sa décision. S'il la confirme, c'est une autre paire de manches. C'est le contexte dans lequel tout cela se fait. Évidemment, dans le mesure où il y avait, à l'égard du personnel, des évaluations qui se faisaient quant aux exigences minimales de travail chez les éducateurs et qui ont amené des démissions, etc., je pense qu'on ne doit pas s'étonner qu'il y ait eu ce type de problème.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, je veux bien qu'on parle de personnel qui a démissionné, mais je voudrais savoir dans quelle mesure on oblige aussi le personnel à démissionner.

**M. Johnson (Anjou):** Je vais demander à M. Lavoie, des services de réadaptation du ministère, de répondre là-dessus.

Essentiellement, dans le fond, le personnel devait se qualifier pour de nouvelles tâches, compte tenu de la réorganisation, comme le précisait M. le ministre. À la suite de cette situation à laquelle le personnel était confronté, il y avait deux possibilités. Si le personnel se qualifiait pour les postes, à ce moment, il pouvait effectivement obtenir des postes; certains en ont obtenu. D'autres, par ailleurs, qui avaient peut-être une formation moins

avancée au plan théorique, universitaire notamment, avaient la possibilité de tenter de se qualifier, sinon de s'en aller au service provincial de placement des Affaires sociales. Il y a une disposition dans la convention collective qui prévoit qu'une personne peut opter de briser son lien d'emploi moyennant une prime de séparation de six mois. Il y en a donc un certain nombre qui, au lieu d'entreprendre tout le processus de la qualification et de s'en aller au service provincial de placement, ont préféré tout simplement briser leur lien d'emploi, moyennant une prime de séparation de six mois. C'est une clause de la convention collective.

C'est une clause prévue par la convention.

**Mme Lavoie-Roux:** De quelle façon procède-t-on? Il y a là-dedans des éducateurs qui avaient dix, douze ans d'expérience. Il n'ont peut-être pas un diplôme de deuxième ou troisième cycle, peut-être même pas de premier cycle. Il reste que, dans ces cas, l'expérience à l'intérieur d'un centre d'accueil est quand même importante. Avant que vous me répondiez, je voudrais dire que cela fait au moins trois institutions qui ont des nouvelles directions, dont celle dont on parlait ce matin, Anne-Leseigneur, où on fait passer des tests de personnalité aux gens - me dit-on - pour évaluer leurs capacités. Ce n'est même pas relié à une partie de la compétence technique ou professionnelle. J'aimerais savoir quelles sont les politiques du ministère. Il peut facilement se commettre des abus dans ce sens. Un nouveau directeur entre en place - je n'aime pas affirmer des choses gratuites, mais elles ne sont pas tout à fait gratuites - et il a des gens à faire entrer et aussi des gens à faire sortir. Il reste quand même que la justice doit s'appliquer de la façon la plus stricte possible. Je suis prête, si on veut me démontrer le contraire, à croire que toutes les hypothèses faites dans ces cas sont non fondées. Il reste qu'on a l'impression que cela ne se fait pas selon les règles strictes de la justice envers les gens qui sont là et qu'il y a bien d'autres motifs qui président à des décisions.

**M. Johnson (Anjou):** Je ne veux pas nécessairement parler pour l'ensemble des cas. Dans le cas de Tilly, de façon particulière, il faut savoir que c'est un centre d'accueil qui, comme l'a souligné M. le ministre tout à l'heure, a posé depuis nombre d'années des problèmes sérieux de relations de travail. Les gens étaient engagés, dans le temps, souvent comme gardiens de sécurité et, au fil des ans, parfois, à cause d'un certain manque de rigueur des directions en place, ils ont obtenu des titres ronflants, mais ne

correspondant pas au travail qu'ils faisaient. Ce qui est arrivé, c'est que le personnel a dû se requalifier, justement pour éviter ce genre d'abus. La direction du centre, en accord avec le conseil d'administration, a décidé de faire appel à des consultants externes pour évaluer la compétence du personnel. Ce n'est pas simplement basé sur le fait de dire: Il donne de bons services, il me plaît ou il ne me plaît pas.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, mais je parle des tests de personnalité.

**M. Johnson (Anjou):** Dans l'ensemble du cheminement auquel le personnel a été confronté, dans la perspective où il devait se qualifier, il y avait une série de questionnaires, d'entrevues, de tests. Je ne sais pas si ce sont des tests de personnalité, je n'ai pas vu les tests de façon précise. Mais, quand des employés sollicitent un emploi, il est fréquent qu'ils soient confrontés à une série de tests, de quelque nature qu'ils soient. Dans ce cas, c'est ce qui a été fait. Je ne suis pas informé qu'il s'agit de tests de personnalité tout à fait particuliers. C'est le cheminement régulier qui se fait au niveau de l'engagement de personnes.

Justement pour objectiver la question de la décision, l'établissement a référé à des consultants externes pour éviter le genre de problème que vous invoquiez, soit que les gens se disent: Celui-là est favorisé ou ne l'est pas.

**Mme Lavoie-Roux:** Quand vous demandez à des personnes qui approchent 50 ans ou qui ont dépassé la cinquantaine, qui ont été éducateurs pendant X années de retourner se classer il y en a qui sont prêtes à retourner mais il reste que cela représente un contexte un peu spécial.

Vous dites que c'est une prime de séparation de six mois. Dans un cas, il y aurait eu une prime de séparation de 40 000 \$.

**M. Johnson (Anjou):** C'est ce qu'on a appris ce matin. Justement, M. Meloche me confirmait ce matin qu'il y avait quelqu'un sur place pour faire un état de la situation relativement aux "allégués" qui étaient rapportés dans les journaux et qui ont fait l'objet d'une émission de télévision hier soir. Ce cas-là en particulier va être vérifié. M. Meloche me confirmait justement ce matin qu'il envoyait quelqu'un pour faire le point sur cette situation. L'information qu'on avait eue était que ce qui était appliqué rigoureusement, c'étaient les articles prévus à la convention collective. L'employé, tel que prévu à la convention collective, a le choix ou de briser son lien d'emploi moyennant six mois ou d'être référé au

service provincial de placement.

**Mme Lavoie-Roux:** En tout cas, je pense que le ministère - ou enfin, je ne sais pas si ce sont les CRSSS ou d'autres; peut-être que c'est sous la responsabilité du sous-ministre aux services sociaux - devrait examiner la nature des tests qu'on fait passer à ces personnes. Si vous faites passer des tests à des gens qui ont été éducateurs peut-être - je suis prête à l'admettre - un peu formés sur le tas, comme on le dit, et que vous amenez des universitaires qui ont des doctorats en psychologie et leur faites passer des tests de compétence, il y a de bien gros risques qu'on ne les trouve pas compétents du tout. En toute justice, j'aimerais que cette question soit examinée pour les gens qui sont concernés.

**M. Johnson (Anjou):** Sûrement.

**Mme Lavoie-Roux:** Vous faites enquête, apparemment, sur cette situation.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, depuis ce matin.

**Mme Lavoie-Roux:** Depuis ce matin. Bon.

**M. Johnson (Anjou):** On a entendu le même bulletin de nouvelles.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce qui m'étonne, c'est qu'on n'ait pas fait enquête avant ce matin.

**M. Johnson (Anjou):** Parce qu'on en a entendu parler ce matin ou la semaine dernière, il y a quelques jours à peine. J'ai entendu cela en me réveillant, je pense, lundi matin à Radio-Canada, aux nouvelles régionales, parce que je n'écoute pas M. Arthur.

**Mme Lavoie-Roux:** Moi, non plus. Une question touchant les centres d'assistance-maternité.

**M. Johnson (Anjou):** D'assistance-maternité.

**Mme Lavoie-Roux:** Les centres d'accueil et de réadaptation d'assistance-maternité.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, oui. C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** Bon.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Il semblerait que la direction des services professionnels,

j'imagine, du ministère a préparé en 1981 un rapport assez intensif. Est-ce le ministère qui a préparé cela? Direction des services professionnels?

**M. Johnson (Anjou):** Qu'est-ce que c'est le titre? Continuez.

**Mme Lavoie-Roux:** Sauf que je ne retrouve pas le sigle du ministère.

**M. Johnson (Anjou):** C'est La Clairière.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est La Clairière qui a préparé cela.

**M. Johnson (Anjou):** C'est un établissement.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui. Est-ce qu'il y a une politique qui a été définie finalement par le ministère quant à leur développement, quant à leur maintien? Quelle est la politique du ministère sur ces centres d'accueil puisqu'il semble y avoir des appréhensions à savoir qu'il y aurait des changements d'orientation?

**M. Johnson (Anjou):** Effectivement, cela se situe dans l'ensemble de la situation des femmes, de la violence qui est faite aux femmes. Il s'agit d'hébergement, de dépannage et autres. On est en relation avec le CRSSS de Québec actuellement. On regarde l'ensemble des centres d'accueil qui desservent cette clientèle. On a un bout qui est fait sur les centres d'hébergement pour femmes en difficulté, dont on a parlé hier soir; l'orientation, l'espace ou la mission de ces centres vont être regardés dans l'ensemble.

Donc, il y a un groupe de travail qui est actuellement formé dans la région de Québec avec les centres impliqués, le conseil régional et une participation du ministère, de quelqu'un de chez nous qui est responsable plus spécifiquement de la condition, de la santé des femmes en difficulté, laquelle est Louise Guyon, avec quelqu'un de la réadaptation. Donc, on ne veut pas le regarder à la pièce, mais vraiment l'ensemble de la situation des femmes.

**Le Président (M. Blank):** M. le député de Westmount.

**M. French:** Dans ce contexte, vous avez un groupe de travail qui étudie une politique. Il y a, d'après les documents qui passent sur nos bureaux ces temps-ci, une crise de financement pour les maisons de transition, les maisons d'hébergement pour les femmes battues.

**M. Johnson (Anjou):** Non. Au contraire, on a amélioré de façon sensible le

financement des maisons pour femmes en difficulté.

**M. French:** Je vais y revenir.

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Y a-t-il eu une étude d'effectuée par le ministère des Affaires sociales sur cette question?

**M. Johnson (Anjou):** On est en train de regarder cela actuellement. J'ai eu des rencontres. J'en ai discuté avec le conseil régional et actuellement on a un comité. On ne voulait pas regarder la question des centres d'accueil indépendamment de ce qui se passait au niveau des organismes bénévoles, des centres d'hébergement pour femmes en difficulté.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, d'accord.

**M. Johnson (Anjou):** On en a parlé hier. Le document de travail est fait. Il y a eu des consultations et, là, on a un groupe de travail avec le CRSSS de Montréal, les établissements, et Louise Guyon, qui est la responsable du dossier, est impliquée aussi dans ce dossier. On veut clarifier cette situation le plus rapidement possible, sachant fort bien qu'il y a des tensions au niveau de ces centres d'accueil.

**Mme Lavoie-Roux:** Par contre, je pense qu'on ne décidera pas de la politique cet après-midi, puisque vous avez un comité conjoint qui travaille là-dessus, mais, à vous entendre et à entendre les appréhensions, il semblerait que vous vous dites que les maisons pour les femmes pourraient répondre aux besoins de ces adolescentes. En tout cas, il faudrait être bien prudent, parce que peut-être que les centres, tels qu'ils existent, sont trop temporairement mis à l'écart. Il y a peut-être ce problème, mais, par contre, je ne suis pas sûre que cela coïncide exactement avec les problèmes que vivent les femmes battues, qui est quand même un problème de dépannage, alors que l'autre est probablement un problème de réinsertion sociale, de réadaptation.

**M. Johnson (Anjou):** Je voulais seulement dire que j'ai eu l'occasion de visiter un de ces centres d'accueil, celui qui est situé sur le chemin Sainte-Foy, à Québec...

**Mme Lavoie-Roux:** La Clairière.

**M. Johnson (Anjou):** ...La Clairière, c'est cela, et de rencontrer des bénéficiaires, des gens de la direction et le personnel qui était là. Effectivement, je ne sais pas ce que va me produire ce comité conjoint. Je peux

seulement dire, pour être allé voir, il y a quelque six ou sept mois, ce qui s'y passait, que j'ai cru y voir quelque chose d'un peu différent de l'idée qu'on peut se faire de ce que sont les centres pour les femmes en difficulté, par exemple, qui ont été victimes de violence. Le contexte y est un peu différent. Cet établissement, en tout cas, dans le cas de La Clairière, est essentiellement axé sur la maternité et sur la période de grossesse chez les femmes en difficulté. On cherche aussi de l'emploi pour après dans certains cas. Je pense qu'on est très sensible à ce qu'évoque la députée de L'Acadie.

**Mme Lavoie-Roux:** J'aimerais poser une question sur une demande qui a déjà été endossée par le CRSSS de Québec touchant le développement de ressources pour les centres de réadaptation pour adultes déficients mentaux. Apparemment, ils ont l'approbation du CRSSS. C'est un montant assez minime de l'ordre de 35 000 \$. Il y aurait un manque de 90 places pour ces déficients mentaux adultes. Vous avez sûrement cette étude, puisque je l'ai, dans laquelle on prévoit un manque de places, si on n'en débloque pas en 1986-1987, qui pourrait aller jusqu'à... Il faudrait trouver le nombre exact. Je pense que ce serait à ce moment-là - je vous le donne absolument de mémoire - au-delà d'environ 300 places. C'est cela, 386 places.  
(16 h 45)

**M. Johnson (Anjou):** Là-dessus, oui, on a effectivement le mémoire. La demande est connue. Maintenant, comme vous le savez, les budgets de développement se font très rares. Donc, là-dedans comme ailleurs, on essaie de voir s'il n'y a pas des réaménagements qui sont possibles.

**Mme Lavoie-Roux:** Mais quel est le montant exact qu'on vous a demandé?

**M. Johnson (Anjou):** 87 000 \$.

**Mme Lavoie-Roux:** Moi, on m'a parlé de 35 000 \$.

**M. Johnson (Anjou):** Donc, il y a une bonne position de règlement.

**Mme Lavoie-Roux:** En tout cas, il me semble que 35 000 \$ ne doit pas être impossible à trouver...

**M. Johnson (Anjou):** Mais voyez-vous...

**Mme Lavoie-Roux:** ...si vraiment cela doit servir à 90 personnes qui sont en attente. Là, ce qu'on fait, on les scolarise jusqu'à 21 ans, ce qui est excellent. Mais on sait fort bien que, s'ils restent à la maison le moins longtemps - ce n'est pas que

les maisons soient mauvaises en soi - s'il n'y a plus aucune stimulation, c'est toujours le danger du déficient mental adulte de se replier sur lui-même, de s'asseoir devant la télévision. Enfin, le recul peut être rapide.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Si on regarde ce qui s'est fait dans le passé, répondre à ces problèmes de la même façon qu'on y répondait dans le passé apparaît difficilement concevable, compte tenu de la question des coûts et compte tenu du nombre aussi. Mais, une orientation possible sur laquelle le ministère aura à se pencher, c'est l'orientation de plans individuels de services. Comment le dit-on? Des plans individuels adaptés?

**Une voix:** Plans individuels de services.

**M. Johnson (Anjou):** Plans individuels de services. Parce que, au bout du compte, s'ils restent, après l'âge de 21 ans, dans ces établissements où, en fait, ils subissent une formation qui leur permet d'évoluer par la suite, il faut être conscient que la difficulté de trouver de l'emploi pour ces personnes existe toujours. Je ne suis pas sûr que la solution est institutionnelle. Sans vouloir regarder à trop long terme et sans être idéaliste, je pense que l'approche qui est prise, par exemple, dans un endroit comme Baie-Saint-Paul, où il y a une intégration assez remarquable des déficients mentaux à la vie de la communauté, est intéressante et, en ce sens, n'est absolument pas institutionnelle.

Finalement, il y a l'éternel problème, dans ces choses, de l'équité des ressources entre les différentes régions du Québec et de tenter, finalement, d'être juste sur l'ensemble du territoire en termes des ressources qu'on consacre sur le plan institutionnel à ces groupes.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce que vous appelez le "plan individuel adapté", est-ce que c'est le plan de services...

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** ...de l'Office des handicapés?

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce n'est pas la place pour en discuter, puisque cela relève d'un autre ministre.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, mais cela ne marche pas?

**Mme Lavoie-Roux:** Je ne veux pas poser un jugement aussi absolu que cela, mais ce n'est pas encore le Pérou, pour être

réservée dans mes jugements. Je pense que vous avez peut-être une certaine approbation à mes commentaires derrière vous. Penser que c'est une solution de rechange... Ce sont les pigeons qui passent.

**M. Johnson (Anjou):** Ce sont les pigeons! M. Pigeon!

**Mme Lavoie-Roux:** Il ne faut pas s'illusionner et penser que, si c'est la seule solution possible, elle soit vraiment très efficace. Quand je vois des montants comme ceux-là et que je vois ce que cela veut dire pour des familles... De toute façon, maintenant, ces ateliers protégés sont tous financés par le gouvernement. Autrefois, il y en avait que la communauté avait développés. On voit, par exemple, qu'on ne se gêne pas pour payer plus cher pour une location que pour une autre.

**M. Johnson (Anjou):** J'aimerais cela qu'on me donne des cas.

**Mme Lavoie-Roux:** Celui du CLSC du Lac-Saint-Jean. On ne prendra pas une heure. Je ne l'ai pas rapporté.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, j'en prends note, par exemple. On va aller vérifier.

**Mme Lavoie-Roux:** Examinez aussi du côté de Berthier.

**M. Johnson (Anjou):** Ou côté de Berthier?

**Mme Lavoie-Roux:** Il y en a probablement plusieurs dans le comté de Berthier.

**M. Johnson (Anjou):** Près de chez le cantonnier, oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Je vous donnerai la place exacte, si vous voulez. Je comprends. À ce moment-là, on se pose des questions quand, à d'autres endroits, on est obligé d'empêcher des services par manque d'argent.

**M. Johnson (Anjou):** Vous aurez une réponse aux crédits de l'an prochain sur ces deux CLSC.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui. Entre-temps, n'attendez pas cela pour résoudre le problème des gens. D'accord?

**Le Président (M. Blank):** M. le député de Westmount.

**M. French:** Juste pour revenir un moment au sujet que j'ai soulevé. J'ai une copie d'un télégramme qu'a envoyé le Regroupement provincial pour les maisons

d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence. Je ne dis pas que c'est vrai.

**M. Johnson (Anjou):** Allez-y, allez-y.

**M. French:** Je dis tout simplement qu'innocemment...

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**M. French:** ...j'ai pris connaissance d'une série de télégrammes.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**M. French:** Plus de 72 télégrammes adressés, plus de 80 appels téléphoniques logés, plus de 35 jours d'attente, plus de 17 jours écoulés dans l'année financière 1983-1984; résultat, deux lettres du cabinet Marois annonçant pour bientôt argent et politique. Ces promesses écrites ne paient pas les créanciers des maisons, ni ne nourrissent des femmes hébergées. Pour que l'argent et la politique arrivent enfin, que doivent faire d'autres maisons d'hébergement? Alors, j'invite le ministre à nous expliquer pourquoi il n'y a pas de problème.

**M. Johnson (Anjou):** Je suis sûr que le député de Westmount va apprécier ma candeur devant ces "lobbies" fort bien organisés. Il est très clair que le problème des femmes victimes de violence est un problème dont le gouvernement s'est saisi depuis un certain nombre d'années. Il n'est pas inutile de rappeler ici qu'en 1977 il y avait une ressource pour les femmes en difficulté, qu'en 1983, il y en a 38 et qu'il y en aura davantage d'ici quelques mois.

Chaque année, le regroupement, à peu près à cette époque-ci, fait venir des journalistes de la presse électronique, fait un "lobby" sous forme de télégramme ou autrement, fait des pressions dans des bureaux de comté pour dire: On ne veut pas que vous mettiez fin à nos jours. Pourtant, on est passé de 1 à 2, à 11, à 18, à 21 et à 38. Il me semble que cela n'a pas l'air d'une politique qui vise à les fermer. Nous tentons chaque fois d'expliquer à la relationniste de ce groupe ou à la personne qui rédige les communiqués qu'en vertu des lois qui régissent le Québec on ne peut pas verser de subvention ou même annoncer nos intentions de subvention si on n'a pas les crédits disponibles pour le faire. Or, la période des crédits, c'est le mois de mars. Au moment où le livre des crédits est déposé en Chambre, je signe toutes les lettres d'intention. Nous avons fait parvenir à chacune des maisons de femmes, au début du mois d'avril, parfois cela va jusqu'à la mi-avril, au pire, dans la dernière semaine d'avril, une lettre d'intention sous ma

signature qui dit: Nous accorderons à votre maison 88 524 \$ cette année.

Il est très clair que le dernier mois, c'est une période de flottement pour tous les organismes bénévoles tributaires de subventions et théoriquement, je vous dirais, pour une bonne partie du réseau des affaires sociales, y compris les hôpitaux. Je n'ai jamais reçu de télégramme de l'AHQ qui me dit: Savez-vous, on a peur que les hôpitaux ferment, parce qu'on n'a pas reçu vos lettres d'intention sur nos budgets. C'est comme cela que fonctionne le cycle budgétaire.

C'est vrai qu'il y a toujours une période de flottement d'un mois. Je pense que cette procédure administrative maintenant devrait leur être connue, qu'ils reçoivent, quelque part au cours du mois d'avril, une lettre d'intention qu'ils vont présenter au directeur de la caisse populaire ou de la banque avec laquelle ils font affaires et ils se font faire une marge de crédit. En général, on fait un chèque. Quand il s'agit d'un organisme débutant, il y a un chèque si c'est en bas de 70 000 \$; sinon, c'est en deux versements dans le cas des plus gros. Comme on verse cela sous forme d'un chèque d'un montant global qui peut aller jusqu'à 50 000 \$ dans bien des cas, l'accumulation des intérêts paye fort bien l'avance de crédits qui a été faite pendant trois semaines ou un mois, ou même deux mois dans certains cas.

Ce n'est pas un problème, mais cela permet, par contre, je dois le dire, de refocaliser l'intérêt sur le fonctionnement de ces maisons et sur la nécessité de faire face à tout cela. Et non seulement on y fait face, mais on met 2 799 000 \$ en 1982-1983, puis on va mettre autour de 300 000 \$ ou 400 000 \$ de plus cette année. Je trouve cela dommage que ce soit décrit comme une régression alors qu'on augmente chaque fois, mais cela fait partie un peu, je présume, de l'apprentissage des mécanismes complexes d'administration publique pour ces organismes bénévoles et aussi d'un réflexe répandu qui vise à sonner l'alarme pour assurer sa sécurité.

**Mme Lavoie-Roux:** Cette fois-ci, j'ai cru comprendre que le ministre disait que les subventions étaient augmentées pour l'ensemble des organismes bénévoles, mais pas dans le cas des maisons de femmes?

**M. Johnson (Anjou):** Oui, oui. On va les augmenter.

**Mme Lavoie-Roux:** Ah, vous m'avez dit que vous alliez rapatrier...

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. On a 800 000 \$ au total...

**Mme Lavoie-Roux:** D'accord.

**M. Johnson (Anjou):** ...qui vont être consacrés aux organismes communautaires et aux femmes en difficulté. J'ai l'impression qu'il y aura entre 300 000 \$ et 400 000 \$ pour les maisons de femmes.

**Mme Lavoie-Roux:** Ajoutés?

**M. Johnson (Anjou):** Ajoutés...

**Mme Lavoie-Roux:** Cela ne paraissait pas dans les crédits.

**M. Johnson (Anjou):** ...aux crédits actuels de 2 800 000 \$, à toutes fins utiles.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est cela.

**M. Johnson (Anjou):** On va augmenter d'à peu près 20% cette année, ce qui n'est pas exactement...

**M. French:** L'une des raisons qui expliquent l'insécurité que le ministre constate à l'intérieur de ces maisons d'hébergement pourrait être un manque de politique d'encadrement. Est-ce que je dois comprendre que l'exercice du groupe de travail vise un énoncé de politique qui leur donnerait un peu plus de balises sur une base pluriannuelle qui devrait soulager quelque peu leurs inquiétudes à la fin de chaque année financière?

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Effectivement, je pense que ce qui va arriver avec le cadre général... Je ne sais plus quel nom donner à cela, si c'est une politique ou un cadre général. Bref, on a un document d'un certain nombre de pages qui est une synthèse des constatations, des recommandations ou des suggestions qui sont faites par les équipes, avec Mme Guyon et Mme Saint-Laurent, du ministère, chez la sous-ministre adjointe des services sociaux. Ce document est une espèce d'encadrement de ce type d'activités. Il fait suite à une présence sur le terrain pendant un an. Toutes et chacune de ces ressources ont été visitées par quelqu'un du ministère. Je pense que cela devrait être normalement de nature à les rassurer. D'ailleurs, individuellement, la plupart de ces maisons ne nous font pas part de leurs inquiétudes. C'est surtout le regroupement qui nous en parle, dont une maison en particulier dans l'Outaouais.

**Mme Lavoie-Roux:** On en a eu d'autres, par exemple.

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Il faut parler des puéricultrices, alors. Non, non, non. On en reparlera une autre fois. Laissons faire. Je voudrais maintenant poser quelques

questions au ministre sur la fusion...

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** ...du centre d'orientation Clairséjour et de l'Accueil Boyer. J'ai l'impression qu'on vous a préparé des munitions, M. le ministre, au sujet du nouveau centre d'accueil La Clairière. Pourquoi je pose cette question? C'est en relation directement avec La Clairière, mais aussi avec toutes les fusions qui sont prévues et qui, je dois le dire, trop souvent, ne se font pas avec de véritables consultations. Je ne dis pas que c'est le cas de La Clairière. Très souvent, les études de rationalisation de coûts qu'on invoque ne sont pas toujours très vérifiables ou contrôlables. Souvent, on arrive avec des plans de fusion et on les soumet aux clientèles quand ils ont déjà été soumis au MAS qui, évidemment, ne demande pas mieux que de rationaliser les dépenses. On reviendra au sujet de la fusion des hôpitaux, tout à l'heure, quand on touchera aux centres hospitaliers.

Dans le cas du nouveau centre La Clairière, je pense que les conseils d'administration étaient d'accord pour que la fusion se fasse. Même si au début il y avait eu des réticences de la part du centre d'orientation en particulier, je pense que, finalement, son conseil d'administration a signé et a accepté.  
(17 heures)

Par contre, il semblerait que, déjà depuis un bout de temps - le ministre en a été saisi par lettre au mois de janvier 1983 - une partie d'une des parties n'est pas satisfaite de la façon dont la fusion se fait. Il y aurait des approches différentes. Il s'agit d'enfants en difficulté d'adaptation plus ou moins sérieuse et, en général, assez sérieuse. Quand la fusion a dû se faire, on les avait assurés qu'on conserverait des secteurs d'excellence et que cela ne devrait pas, non plus, engendrer l'allocation de crédits supplémentaires. Il semblerait que, au plan de l'intégration, du moins du point de vue d'un certain nombre de parents dont les enfants sont servis par La Clairière, il y a même des enfants qui ont été transférés, je pense, à Clairséjour qui présentent des difficultés particulières d'adaptation, en tout cas une partie de ces enfants-là; je n'ai pas tous les détails. J'aimerais savoir si le ministère a suivi le dossier de près et ce qu'il a à dire sur ce dossier.

**M. Johnson (Anjou):** Le ministère a suivi le dossier de très près. J'ai eu l'occasion de prendre connaissance de ce mouvement venant de certains parents dont les enfants étaient bénéficiaires de l'ancien centre d'orientation. Mme Vaillant a eu l'occasion de rencontrer le groupe au début de mars, si je ne me trompe, pour

réaffirmer la volonté du ministère de voir se poursuivre le processus d'intégration des trois centres et a enjoint le conseil d'administration de continuer à travailler en ce sens. Sur un total de 130 employés qui sont impliqués dans les trois boîtes, il y en a 16 qui, pour toutes sortes de raisons sur lesquelles je ne veux pas porter de jugement, se disent passablement insatisfaits. Le conseil d'administration a fait appel à une firme de consultants, le Centre de psycho-éducation. En février, le conseil a adopté la majorité des recommandations de ce groupe externe d'évaluation.

Dans ce rapport, on affirme, entre autres, que les problèmes qui sont vécus au centre d'orientation ont peut-être été cristallisés à l'occasion de la fusion, mais qu'ils étaient souvent antérieurs à cette question de fusion. Il reste toute une autre dimension à laquelle il est extrêmement difficile de répondre. Cela relève peut-être plus des actes de foi que d'autre chose. C'est l'idée qu'on se fait de la notion d'excellence qui est une chose qu'il est difficile de juger. Je pense qu'il est normal que le ministère se préoccupe d'une notion d'accessibilité la plus grande possible à des ressources. Lorsqu'on procède à des fusions de cette dimension et de cette importance d'établissements de nature publique à même les fonds publics, il est normal qu'on voie de petites équipes, y compris les parents des bénéficiaires qui vivent très près de ces éducateurs, de ces orienteurs, de ces psychologues, s'inquiéter de ce qui arrivera au caractère d'excellence du travail qu'elles font et auquel elles sont habituées depuis plusieurs années.

C'est un centre dont je connais les mérites passés. Je pense que cela reste un problème d'organisation et un problème, d'une certaine façon, de perception des relations de travail, ce qui ne simplifie pas les choses. Je pense que c'est une tâche considérable que de rassurer ce groupe-là. J'ai l'impression, selon ce qu'on m'en dit, que le conseil d'administration, tout en persistant dans cette orientation d'intégration, va prendre les mesures pour tenter de rassurer, dans les faits, ces groupes.

**Mme Lavoie-Roux:** Non seulement j'ai l'impression, mais il semblerait qu'une des raisons de la fusion soit la rationalisation des dépenses. On veut récupérer à des endroits pour en mettre ailleurs. Est-ce qu'on peut nous assurer qu'au plan économique cette fusion permet une diminution de coûts? Est-ce qu'on peut en faire la démonstration?

**M. Johnson (Anjou):** Habituellement oui. Je ne sais pas si on a les chiffres.

On n'a pas encore les chiffres parce que c'est récent, on n'a pas pu voir les

effets encore.

Il y avait des problèmes d'immobilisation, notamment en ce qui concerne l'Accueil Boyer. Par ailleurs il y a quelques années on a construit un centre, celui de Clairséjour, dans lequel il restait, si je ne m'abuse, 48 places non occupées. Il y avait la moitié du centre qui n'était pas occupée pendant qu'ailleurs on avait des problèmes d'immobilisations. Un des objectifs de la fusion - ce n'est pas le seul, qui a été proposé aux gens - a été d'arriver à utiliser de façon adéquate une ressource immobilière non utilisée dans sa totalité.

L'autre problème, c'est qu'au sujet de la clientèle dite 0-12 ans en mésadaptation sociale dans la région de Montréal il y avait un très grand nombre d'intervenants de telle sorte que souvent la clientèle était malheureusement laissée entre deux chaises. Le fait de diminuer le nombre d'intervenants et de prévoir moins d'interlocuteurs faisait en sorte qu'on était plus assuré que les quelques interlocuteurs qui demeureraient se sentaient vraiment responsables des enfants et que les enfants n'étaient pas ballottés en disant, par exemple: Celui-ci, je ne peux pas le prendre, il ne correspond pas à mes critères d'admission ou va-t'en ailleurs, l'autre centre a d'autres critères d'admission. Il y avait ces problèmes aussi dont la solution était espérée par le projet de fusion. Le projet de fusion ne visait pas que des objectifs économiques. Il y avait des objectifs d'utilisation d'immeubles, premièrement; deuxièmement, ce qui était encore plus important, il visait une meilleure utilisation et une meilleure complémentarité entre les ressources afin d'éviter que les jeunes ne se retrouvent entre deux chaises.

L'impact de la fusion au plan des économies reste à faire. Ce n'était pas le principal objectif de la fusion. On n'a pas fait cela pour des raisons pécuniaires.

**Mme Lavoie-Roux:** J'admets la meilleure utilisation de locaux, peut-être aussi d'empêcher particulièrement entre Boyer et Clairséjour trop de ballottage d'enfants parce que Boyer était plutôt un centre de dépannage, je crois?

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** Du point de vue de l'approche thérapeutique qu'on avait dans un centre par rapport à l'autre, est-ce qu'on sacrifie quelque chose? Cela aussi compte.

**M. Johnson (Anjou):** Cela avait été très nettement indiqué au départ que les points d'excellence auxquels faisait allusion M. Johnson devaient nécessairement se trouver dans l'organisation fusionnée. C'est ce à quoi travaille actuellement le conseil d'administration du centre. Par ailleurs,

quant à ce processus d'intégration qui est en cours visant l'articulation, la décision a tout de même été prise uniquement au mois d'août ou au début de l'automne l'an passé. Il y a un plan d'organisation sur lequel on travaille actuellement. Cela suscite, tout de même, beaucoup d'insécurité auprès d'un certain nombre d'intervenants, ce qui est un phénomène normal. Mais si on regarde le rapport qui a été fait par le Centre de psycho-éducation du Québec, il y a une recommandation qui réprécise les émissions et qui essaie de mieux définir les différentes approches thérapeutiques dans le but de mieux les intégrer.

Le conseil d'administration travaille sur ce sujet. Le Centre de psycho-éducation du Québec a été mis à contribution pour arriver à une intégration des différentes approches, tout en respectant les points forts de chacun. Cela implique un minimum de changements, cela implique un peu d'insécurité comme tout changement. C'est un peu la réaction à laquelle on est confronté actuellement. Mais les points d'excellence de chacun, notamment du Centre de psycho-éducation puisque cela était reconnu au départ, il n'est pas question que ce soit sacrifié pour la fusion, absolument pas.

**Mme Lavoie-Roux:** Comment expliquez-vous alors - et cela m'a été confirmé de deux sources - que des enfants qui étaient du centre d'orientation aient de la difficulté à s'adapter à Clairséjour?

**M. Johnson (Anjou):** Le point de vue qu'on avait et qui a été confirmé par le Centre de psycho-éducation reconnaissait qu'il s'agissait de difficultés existant avant la fusion. Ce qu'on peut regretter, c'est que la fusion n'ait pas réglé ces problèmes encore.

**Mme Lavoie-Roux:** Je parle du point de vue des enfants; le nombre de fugues des enfants a augmenté. Il y a eu des choses concrètes d'apportées. Évidemment, on peut tous dire: On garde l'excellence, mais est-ce...

**M. Johnson (Anjou):** Il faut dire que, l'état de conflit actuellement où se situe une partie de l'équipe par rapport à l'ensemble, ce n'est malheureusement pas un climat qui favorise le bien-être des enfants. Le plus regrettable dans toute cette question de conflit, c'est qu'il n'y a pas que les adultes qui paient la note, mais il y a surtout les enfants. Ce qu'on fait comme intervention, c'est dire aux adultes qui sont au coeur du problème: Essayez de mettre un peu d'eau dans votre vin parce que vous payez peut-être pour cela, mais il y a surtout, en fin de compte, les enfants qui paient. On ne peut

pas le nier, actuellement le conflit a des répercussions sur les enfants. C'est la raison pour laquelle on prend tous les moyens requis pour faire en sorte - j'ai une tendance à le dire - que les adultes règlent leurs conflits entre eux au plus vite pour permettre aux enfants d'avoir un climat favorable à leur évolution.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, mais on disait, par exemple, qu'il y avait eu onze fugues en une semaine. C'était plus que ce qu'il y avait eu durant toute l'année dernière pour les enfants qui provenaient du centre d'orientation. Il reste que les adultes peuvent peut-être se chicaner, mais c'est, quand même, symptomatique.

**M. Johnson (Anjou):** C'est officiel que c'est symptomatique, mais cela dénote, quand même, l'ampleur de l'impact du problème sur les enfants et la raison pour laquelle il faudrait - c'est sur quoi on insiste - que les tenants des deux parties - je pense qu'on a l'impression qu'au conseil d'administration ils assument leurs responsabilités là-dedans - acceptent de faire des changements indiqués pour le bien des jeunes.

**Mme Lavoie-Roux:** Maintenant, je me suis laissé dire que - je connaissais les deux centres d'avance; j'ai déjà été au conseil d'administration de Clairséjour, il y a plusieurs années et je connais bien le centre aussi - l'approche du centre d'orientation est beaucoup plus ouverte du point de vue de l'intégration des enfants ou de leur participation à la vie communautaire, par exemple, les activités de natation, etc., alors qu'à Clairséjour tout serait, selon ce qu'on me dit - parce pour moi, c'était Clairséjour sur la rue Claremont dans le temps - beaucoup plus centré autour de la maison elle-même.

**M. Johnson (Anjou):** C'était, effectivement, une des réalités qui existaient il y a quelques années, mais un des effets qu'on espère pouvoir obtenir avec la fusion, c'est qu'en intégrant différentes approches il y ait une ouverture. Par ailleurs, Clairséjour, au cours des dernières années, graduellement, s'ouvre à la communauté et c'est ce qui fait, dans le fond, que la fusion devient possible. Parce qu'il faut bien reconnaître aussi que la fusion n'a pas été imposée. Il y a eu de nombreuses discussions, et elle était souhaitée par Clairséjour, et ce centre savait les conséquences que cela représentait pour lui. Cela avait des impacts sur ses propres programmes, de telle sorte qu'il devrait, à la suite de la fusion, les ouvrir davantage sur la communauté. Et cela encore, c'est en cheminement.

Maintenant, compte tenu des énergies que l'administration a dû mettre à

Clairséjour sur des problèmes qui ne sont peut-être pas les plus essentiels, cela a fait d'autant moins d'énergies à consacrer à l'orientation des services et autant qui ont été mises au niveau des relations de travail. Si on tient compte que la fusion effective s'est faite, si je ne m'abuse, au mois d'août dernier - cela ne fait même pas un an - les énergies qu'ils ont du mettre sur des questions de relations de travail, cela fait autant d'énergies de moins qui auraient pu être mises sur les services aux enfants, l'intégration des approches, etc.

**Mme Lavoie-Roux:** En tout cas, je pense qu'il y a deux choses qui demeurent importantes. Peut-être que j'aurai une réponse en 1984, 1985 sur les coûts réels que cela implique, parce que des fois on pense faire des économies et on n'en fait pas nécessairement. Deuxièmement, je pense que cela demande peut-être une réflexion, particulièrement dans la fusion d'institutions aussi spécialisées que ce type d'institutions, pour être bien sûrs qu'un travail préalable soit fait avant que les enfants soient directement touchés parce que ce sont eux, comme vous le mentionniez tout à l'heure, qui paient en fin de compte.

**M. Johnson (Anjou):** Cela va être réévalué, parce que le conseil d'administration est d'accord pour qu'on fasse une évaluation de la dimension des coûts en cours de route.

**M. French:** M. le Président, ne connaissant pas le cas, je reste un peu insatisfait. Est-ce que c'est par respect pour l'autonomie de l'institution que le ministère se trouve incapable de faire autre chose que, si j'ai bien compris, demander aux deux parties de mettre de l'eau dans leur vin? Est-ce que j'en ai manqué un bout ou est-ce que, essentiellement par respect de leur autonomie, il vous faut avoir cette espèce de position, de souci ou de préoccupation sans vraiment poser d'autres gestes concrets?

**M. Johnson (Anjou):** En vertu de la loi, il faut, par définition, respecter l'autonomie des établissements, sauf qu'on sait que le ministère, à l'occasion, imprime des orientations au réseau. Dans le cas de cette fusion, d'abord pour des fins d'utilisation maximale des immobilisations en place - quand on parle de 40 places qui n'étaient pas occupées, on n'a pas le droit de se fermer les yeux là-dessus - le ministère a manifesté son intérêt, puis le conseil régional et à peu près 25 intervenants là-dedans. Finalement, ils en sont arrivés à la conclusion que ce serait une bonne idée de fusionner tout cela au centre d'orientation qui a une réputation pour la qualité de ce qu'il a fait dans certains domaines et qui a des relais

importants chez beaucoup de parents. Il m'arrive rarement, depuis un an, de pouvoir me promener dans certains coins de Montréal sans en entendre parler.  
(17 h 15)

Il reste qu'il y a de l'insécurité générée par le changement à la fois chez les parents des enfants qui y sont, chez les professionnels, chez les gens de la direction. Ce que nous tentons de faire - et c'est le type d'orientations que j'ai évoquées avec mes hauts fonctionnaires là-dessus et qui ont été transmises aux membres du conseil d'administration - c'est s'assurer que les pointes d'excellence, ce pourquoi ce centre était particulièrement reconnu, doivent être protégées au maximum. Mais, dans la mesure où il y a des gens dans le champ qui font une équation entre la protection des pointes d'excellence et le statu quo, c'est clair qu'on ne peut plus se parler sur ces choses.

Je pense qu'il est possible d'en arriver à cette fusion administrative, d'autant plus que le conseil a fini par souscrire à cette entente. Ce qui reste à mettre en place, c'est une définition précise de ce que cela veut dire, les pointes d'excellence du centre d'orientation et comment on peut garantir cela sur le plan des effectifs, sur le plan de la programmation, etc. On est prêt à donner un coup de main au conseil d'administration dans cet effort de définition, mais il faut aussi être conscient que les autres, Boyer et Clairséjour, tirent un peu sur leur côté de la couverture.

On ne peut pas intervenir d'autorité pour trancher de façon définitive, mais j'ai fait part de mes préoccupations de cette nature auprès de certains des intervenants et, évidemment, auprès des intervenants du ministère quant aux efforts qu'il faut déployer très concrètement dans la programmation et au niveau des effectifs pour s'assurer du maintien d'un degré d'excellence de ce qui était à l'origine le centre d'orientation.

**Mme Lavoie-Roux:** Est-ce que le ministre a rencontré les parties concernées avant la fusion dans ce dossier?

**M. Johnson (Anjou):** Pas formellement.

**Mme Lavoie-Roux:** Parce que, d'après la loi 27, elles auraient pu faire des représentations auprès du ministre.

**M. Johnson (Anjou):** Non, parce que c'était sur une base volontaire... Cela n'a pas été forcé. On n'a pas forcé la fusion ou changé la vocation.

**Mme Lavoie-Roux:** Ah! C'était sur une base volontaire.

**M. Johnson (Anjou):** Sauf que j'ai

rencontré M. Hogues à quelques reprises, étant donné qu'il était également conseiller auprès de la municipalité de la ville d'Anjou et qu'il m'arrivait de le croiser dans des inaugurations d'immeubles de la municipalité ou de choses comme celles-là. J'ai aussi rencontré d'autres personnes qui ont été très actives dans le groupe des parents, qui m'ont fait part de leurs appréhensions, de leurs inquiétudes, de bien des façons.

**Mme Lavoie-Roux:** Cela va, M. le Président. La dernière question est sur la réadaptation des alcooliques et autres toxicomanes. Là aussi, il y a des fusions qui sont en train de se faire à Montréal, je pense, entre... J'oublie les deux centres, mais ce n'est pas sur ce plan que je voulais l'aborder, c'est du point de vue des crédits.

Pour la réadaptation des alcooliques et autres toxicomanes, c'est une augmentation de 3,4%. Si on tient compte de l'inflation, ce serait même - vous pouvez corriger mes chiffres s'ils sont inexacts - une perte, une diminution des crédits en termes réels dans le cas de la réadaptation des alcooliques et autres toxicomanes. Je pense que je n'ai pas besoin de faire de démonstration au ministre pour savoir que ce n'est pas en régression, à moins qu'il puisse me dire le contraire.

**M. Johnson (Anjou):** C'est toujours le même problème sur la conciliation des chiffres, sur les besoins anticipés, etc. Mais, premièrement, il n'y a pas de compressions dans ce domaine.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, mais j'ai pris cela dans le bon cahier.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Premièrement, il n'y a pas de compressions; deuxièmement, il y a un budget de développement de 200 000 \$, celui que j'évoquais qui n'est pas dans les crédits, qui est au comité des priorités. C'est une décision qui a été prise il y a trois semaines et une bonne partie de cette activité est en milieu hospitalier, soit dit en passant.

**Mme Lavoie-Roux:** Bon. Évidemment, c'est l'inconvénient d'étudier les crédits avant que le budget... Non, le budget a été déposé. Je ne sais pas d'où vient votre argent, mais en tout cas.

**M. Johnson (Anjou):** Le budget des dépenses. Non, cela vient du comité des priorités.

**Mme Lavoie-Roux:** Je peux quand même étudier seulement ce qu'il y a dans votre cahier de crédits.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Non, non, je comprends; je ne fais pas une

critique à la députée de L'Acadie. Sauf que, d'un autre point de vue, par contre, pour ceux qui bénéficient du développement, c'est l'avantage d'avoir un comité des priorités.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, mais en ajoutant vos 200 000 \$...

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** ...cela fait 12 203 100 \$...

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**Mme Lavoie-Roux:** ...par rapport à 11 608 200 \$. On a encore nos mathématiciens en arrière; cela fait une augmentation nette de combien? Si l'on tient compte de l'inflation de 5%, qu'est-ce que cela donne comme augmentation nette? L'inflation est de 6%, n'est-ce pas?

**Une voix:** 10%.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, non. Pour l'année prochaine, ce ne sera quand même pas 10%.

**M. Johnson (Anjou):** Alors, on me donne l'explication suivante: les 3,6% d'augmentation que cela représente dans votre livre des crédits - si je ne tiens pas compte des 200 000 \$ - c'est-à-dire la différence entre 493 000 \$ et 511 000 \$ permettent de couvrir totalement l'indexation des fournitures et l'augmentation des traitements.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui.

**M. Johnson (Anjou):** Donc, les 200 000 \$ qui s'ajoutent sont pour du développement, et il n'y a pas de compressions.

**Mme Lavoie-Roux:** Pour cela, pas de compressions, je suis d'accord. Bon, on va vous faire confiance, mais vous ne pouvez pas dire que c'est devenu une priorité pour le gouvernement en tout cas, n'est-ce pas?

**M. Johnson (Anjou):** Dans la mesure où l'on investit 200 000 \$ de plus cette année, oui; deuxièmement, dans la mesure où on a fait des efforts en termes de réallocation et que ces gens se parlent entre eux, et dans la mesure où effectivement on fait des efforts au niveau hospitalier.

**Mme Lavoie-Roux:** Alors, le taux d'inflation général qu'on prend - je pense qu'on a été raisonnables, j'ai toujours calculé 5% - ne s'applique plus aux crédits.

**M. Johnson (Anjou):** C'est-à-dire que ce

qu'il faut comprendre, c'est que dans chaque catégorie...

**Mme Lavoie-Roux:** Cela comprend les salaires et l'équipement...

**M. Johnson (Anjou):** Et les fournitures.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, c'est cela; quand je parle d'équipement, je parle des fournitures.

**M. Johnson (Anjou):** Il faut dire que le taux d'augmentation salariale, à cause des décrets...

**Mme Lavoie-Roux:** ...est en bas de l'inflation.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** Alors, c'est là qu'est le rattrapage.

**M. Johnson (Anjou):** Et il ne s'applique pas de la même façon dans toutes les catégories d'établissements. Cela dépend des structures salariales qu'il y a partout.

**Mme Lavoie-Roux:** D'accord, d'accord. Bon, vous aviez raison.

**M. Johnson (Anjou):** Merci.

**Mme Lavoie-Roux:** Cela vous a pris du temps à le trouver, par exemple, n'est-ce pas? Je le reconnais toujours quand vous avez raison.

M. le Président, le ministre m'avait dit hier - et il me corrigera - quand je lui ai fait ventiler la coupure de 17 000 000 \$ qui restait... On a établi celle des CSS à 0,07%, si ma mémoire est bonne, mais il y avait une coupure aussi dans les...

**M. Johnson (Anjou):** Dans la réadaptation, 1 100 000 \$, je pense.

**Mme Lavoie-Roux:** 1 100 000 \$. Où s'applique cette coupure?

**M. Johnson (Anjou):** M. Lavoie.

La compression, on l'a divisée dans différents secteurs: mésadaptation sociale, handicapés mentaux et handicapés physiques. La plus grande partie de la compression est assumée en mésadaptation sociale dans la région de Montréal. Si on regarde la mésadaptation sociale à Montréal, 26% de la clientèle et 51% des ressources. C'est principalement Montréal qui assume une partie substantielle de la compression qui englobe 400 000 \$ sur 1 100 000 \$.

**Mme Lavoie-Roux:** Le reste, c'est à l'extérieur de Montréal.

**M. Johnson (Anjou):** Dans les différentes régions et dans les différents secteurs pour la mésadaptation sociale et les handicapés mentaux, par exemple, dans la région 05, on parle d'une compression de 7 700 \$ pour trois centres d'accueil. Dans la région 01, 21 000 \$. On a vraiment éparpillé le plus possible cette compression.

**Mme Lavoie-Roux:** Je pense que c'est quand même assez difficile à comprendre; il ne s'agit pas d'un montant énorme, 1 100 000 \$. J'aurais accepté votre raisonnement qu'ils avaient 51% des ressources avec 26% de la clientèle, mais j'aurais cru qu'à ce moment-là vous les auriez envoyées en région. Ce n'est pas ce que vous avez fait; là, il s'agit vraiment de compression. Là, il y a des coupures. D'accord.

**Le Président (M. Blank):** Le programme 6 est-il adopté?

**M. Johnson (Anjou):** Adopté. Programme 3.

**Le Président (M. Blank):** Est-ce qu'on va au programme 3?

**Mme Lavoie-Roux:** Il faut bien aller au programme 3, on n'a pas d'autre place où aller.

**Le Président (M. Blank):** Les programmes 7, 8.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, on est mieux d'étudier le programme 3, si on revient pour les programmes 7 et 8.

**Le Président (M. Blank):** Services en centres hospitaliers, programme 3.

#### Services en centres hospitaliers

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, à moins que le ministre n'ait des remarques préliminaires... Il reste 15 000 000 \$, je pense, dans le secteur hospitalier.

**M. Johnson (Anjou):** Regardez juste la colonne de gauche.

**Mme Lavoie-Roux:** Ce n'est pas pire! Je vais vous la traduire, si vous voulez. Ce sont les écarts entre les régions, entre autres, j'ai vu ça.

**M. Johnson (Anjou):** Entre autres.

**Mme Lavoie-Roux:** Avant de passer à ça, il y a des questions que je voudrais poser au ministre, qui touchent le domaine général de la santé. Il y a eu des représentations faites par des médecins eu égard aux

exigences ou aux restrictions de la CSST quant aux soins qu'ils décident de prodiguer à leurs patients, les 79. J'ai le texte quelque part, si je le retrouve. Je vais vous le trouver, je l'ai ici.

**M. Johnson (Anjou):** L'affaire des 79 que j'ai lue dans les journaux.

**Mme Lavoie-Roux:** Il y avait les 79; c'est celui-là dont je viens de prendre connaissance.

**M. Johnson (Anjou):** Lequel? Je ne l'ai pas vu, celui-là.

**Mme Lavoie-Roux:** Moi, non plus, je ne l'ai pas vu. Je vais vous le prêter, je vais vous le donner.

**M. Johnson (Anjou):** Le mercredi 6 avril, c'est où? C'est dans la Tribune.

**Mme Lavoie-Roux:** L'autre, ce n'était pas dans la Tribune.  
(17 h 30)

**M. Johnson (Anjou):** Je l'ai vu une fois. "La détestable politique interventionniste de la CSST." Il ne s'agit pas de jeter le gant ou de se mettre la tête dans le sable comme les Autrichiens, comme disait un collègue, mais cela relève vraiment de la CSST, ce que je vois à travers cela.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui.

**M. Johnson (Anjou):** Je comprends qu'en termes d'effets sur la santé... Je préférerais pouvoir consulter mon collègue qui est responsable de la CSST là-dessus avant de commenter cela.

**Mme Lavoie-Roux:** Lequel de vos collègues?

**M. Johnson (Anjou):** Le ministre du Travail.

**Mme Lavoie-Roux:** Ses crédits doivent être finis?

**M. Johnson (Anjou):** Je ne saurais pas vous le dire.

**Mme Lavoie-Roux:** Je vous le signale...

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** ...parce que ce n'est certainement pas sans fondement.

**M. Johnson (Anjou):** Je pense, d'ailleurs, que nos cabinets se sont parlé récemment à la suite de la publication de cela. Je n'ai pas de rapport à faire dans la mesure où, s'il y a des mesures à prendre, d'après ce

que j'ai compris, elles doivent émaner de la CSST ou du ministre responsable et non pas de chez nous. On peut donner notre opinion, passer nos commentaires.

**Mme Lavoie-Roux:** Vous pouvez quand même...

**M. Johnson (Anjou):** Je pense que s'il y a des choses à faire, cela découle beaucoup plus de là-bas.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, mais, si c'était justifié, vous avez quand même une responsabilité pour faire des pressions.

**M. Johnson (Anjou):** On peut faire des pressions pour que cela soit fait, oui, c'est évident.

**Mme Lavoie-Roux:** Alors, vous l'examinez. D'accord.

On discute beaucoup - d'ailleurs, à l'Assemblée nationale, on n'en parle pas; on écoute les autres - de la fameuse question de l'épandage des insecticides.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, on a quelque chose là-dessus.

**Mme Lavoie-Roux:** Un rapport du ministère de l'Environnement sera déposé incessamment ou il a été déposé, je pense, et on doit le rendre public. J'aime bien que cela se passe entre les environnementalistes...

**M. Johnson (Anjou):** Oui, les écologistes, c'est plus simple.

**Mme Lavoie-Roux:** ...les écologistes...

**M. Johnson (Anjou):** Les écolos.

**Mme Lavoie-Roux:** ...et d'autres qui ont d'autres types d'intérêts, mais il reste que c'est un problème de santé publique.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela.

**Mme Lavoie-Roux:** J'aimerais connaître la position du ministre là-dessus.

**M. Johnson (Anjou):** Bon! Le ministère a été associé à un comité conjoint au niveau des gens qui s'occupent de santé publique chez nous avec le ministère de l'Environnement. On nous a fait récemment une proposition qui est à l'étude, c'est une affaire qui impliquera des décisions incessamment. Je pense, si je ne me trompe pas, que cela doit passer par un décret du Conseil des ministres. Je ne suis pas sûr, en fin de compte. C'est cela, cela implique un décret. Cela doit venir au Comité du développement social incessamment. Des

démarches ont été entreprises au niveau de nos fonctionnaires. Je sais, pour avoir évoqué cette question avec le ministre de l'Environnement récemment, qu'il est très ouvert aux représentations que nous avons faites là-dessus sur le plan de la santé.

**Mme Lavoie-Roux:** Les représentations du ministère des Affaires sociales - j'aimerais quand même que ce soit un peu plus clair - sont dans quel sens?

**M. Johnson (Anjou):** Sur le contenu? C'est de s'assurer que la santé publique est protégée dans la mesure du possible. Je peux peut-être évoquer la question des insecticides biologiques par opposition aux insecticides chimiques, etc.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, non, ne tombez pas dans les grands discours du député de Deux-Montagnes - que je ne critique pas, d'ailleurs - qui nous a fait toute une grande démonstration. Il y a quand même, par exemple, la Nouvelle-Écosse qui s'est prononcée contre cela au plan de la santé. Elle a arrêté les épandages. Au plan de la santé, quelle est la position du ministère des Affaires sociales?

**M. Johnson (Anjou):** Sur le contenu? Ce n'est pas pour rien qu'on fait des comités avec des biologistes, des médecins, etc.

**Mme Lavoie-Roux:** Oui.

**M. Johnson (Anjou):** C'est parce que ces choses, qui sont de nature technique, doivent d'abord et avant tout passer par des techniciens. La décision récente du Conseil des ministres - je disais qu'il y aura un décret, je m'excuse, il y a eu un décret; il a été adopté - c'est de former un comité conjoint de l'Environnement, du MAS, de l'Énergie et des Ressources. Ce qu'on m'avait présenté récemment, c'était la formation et le mandat du comité. Le comité a été créé à la suite de ces pressions, d'une part, des groupes d'écologistes inquiétés, mais aussi à cause des considérations de santé publique dans l'utilisation de certains de ces insecticides et, finalement, aussi, en raison d'une préoccupation, que je peux comprendre, du ministre de l'Énergie et des Ressources, qui ne voudrait pas voir une partie de nos forêts disparaître parce qu'on ne s'en occupe pas.

On a participé aux audiences publiques, soit dit en passant. Ce sont des produits déplaisants pour l'environnement, mais qui ne sont pas nécessairement nuisibles pour la santé publique.

**Mme Lavoie-Roux:** Ils ne sont pas nécessairement nuisibles.

**M. Johnson (Anjou):** Pas nécessairement. C'est pour cela qu'on crée un comité. On vous dit simplement, de ce que j'en ai vu et de ce qu'on m'en dit, qu'il n'y a pas, a priori, d'inquiétude majeure, d'alerte, en termes de santé publique, qui se pose autour de ces questions. Il y a peut-être des évaluations à faire quant aux quantités, quant à l'utilisation, quant à la capacité de drainage des sols sur lesquels on va le faire, quant aux endroits ou aux agglomérations de population desservis par ce drainage des sols, etc. Mais, a priori, ce n'est pas de la même nature que ce qu'on a vu - où était-ce? - au Nouveau-Brunswick...

**Mme Lavoie-Roux:** En Nouvelle-Écosse.

**M. Johnson (Anjou):** ...ou en Nouvelle-Écosse.

**Mme Lavoie-Roux:** Au Nouveau-Brunswick.

**M. Johnson (Anjou):** Il y aurait des produits différents utilisés selon la proximité des populations, selon la contamination, en fait, la présence de ces produits, par exemple, dans l'eau utilisée par la population. Alors, ces choses-là font l'objet en ce moment d'un traitement extrêmement sérieux par un comité interministériel qui a été fixé par décret.

**Mme Lavoie-Roux:** Quand la décision sera prise dans un sens ou dans l'autre, est-ce que le ministère des Affaires sociales fera connaître publiquement à la population le pour et le contre au plan de la santé?

**M. Johnson (Anjou):** Je pense que ce sera le rôle du comité de trouver le terrain qui est la position gouvernementale. Je pense que c'est de cette façon, a priori, qu'il faut le voir. Je peux vous assurer que, si les responsables de la santé publique au ministère croient qu'il y a matière à menacer la santé publique, ils feront des pieds et des mains - non pas "ou des mains", mais "et des mains" - pour s'assurer que la santé publique est protégée. Je pense que c'est le premier des critères dans ces choses-là et c'est celui de la santé publique. C'est bien évident. On n'est quand même pas pour mettre en danger des vies pour sauvegarder des arbres.

**Le Président (M. Blank):** M. le député de Fabre.

**M. Leduc (Fabre):** Merci, M. le Président. Je voudrais sensibiliser le ministre à la situation que vit la Cité de la santé de Laval, pour ce qui est des ressources sociales. Cet hôpital dessert une population globale d'environ 300 000 personnes. Or, les

postes nécessaires pour compléter les effectifs en services sociaux sont les suivants, et je les énumère d'après les renseignements que j'ai obtenus de l'hôpital: un poste de chef de service à temps plein, deux postes en psychiatrie, un poste au médical, un poste à l'unité de médecine familiale. Ce sont les besoins au moment où on se parle.

Je voudrais également sensibiliser le ministre au fait que le ratio des travailleurs sociaux professionnels par rapport à la population adulte de 20 ans et plus à la Cité de la santé, c'est le ratio le plus bas dans toute la région de Montréal. Pour une population adulte de 87 000 personnes, il y a deux travailleurs sociaux professionnels. Je prends, par exemple, un hôpital comme Jean-Talon où il y en a quatre pour une population adulte deux fois moindre. Cette situation, la Cité de la santé la vit depuis ses débuts.

J'ai, par ailleurs, comme information que 23 000 000 \$ - c'est sans doute pour le budget de l'an dernier - ont été injectés par le ministère des Affaires sociales pour différents programmes de santé, mais qu'aucun budget n'a été alloué au CRSSS de Montréal pour le développement de programmes sociaux. C'est sans doute pour l'an dernier. J'aimerais connaître la situation pour l'année qui vient et savoir si on trouvera les moyens de répondre à la situation que vit la Cité de la santé de Laval, depuis ses origines.

**M. Johnson (Anjou):** Il y a deux choses. D'abord, d'une part, il y a la question de la Cité de la santé de Laval. Je remercie le député de le souligner. Il m'avait donné un préavis de cela, ce qui nous a permis de voir quel était exactement l'état du dossier. Il y a eu un problème temporaire relié au départ, pour cause de maladie, d'un des employés et à la démission d'un autre. Ce problème sera réglé à compter du début du mois de mai et les deux personnes qui ont quitté seront remplacées dès le mois de mai, ce qui n'empêche pas, cependant, l'autre volet de sa question touchant la Cité de la santé de Laval. C'est le niveau d'employés, finalement, en services sociaux accordés à cet hôpital, compte tenu de la population qu'il dessert. Ce sera évalué au Conseil régional de la santé et des services sociaux. Quant à l'autre question qui touche les développements dans la région 6-A, le Conseil régional de la santé et des services sociaux de Montréal métropolitain, qui inclut donc Laval, si c'est vrai qu'il y a eu 23 000 000 \$ du côté de la santé, il y a eu également, je vais avoir le chiffre d'une seconde à l'autre, en tout cas quelque 1140 nouvelles places dans le secteur social; juste à l'oeil, cela représente je ne sais combien de millions. M. Lamonde est en train de nous

faire le calcul. Je vais vous donner cela dans quelques secondes, mais il y en a eu. Qu'on pense juste à la nomenclature des centres d'accueil dont j'ai parlé un peu plus tôt ce matin. C'est du développement dans la région 06.

**M. Leduc (Fabre):** Si je comprends bien, il s'agit du développement des programmes sociaux dans les milieux hospitaliers.

**M. Johnson (Anjou):** Non, les centres d'accueil.

**M. Leduc (Fabre):** Je parle des centres hospitaliers. D'après les informations que j'ai, aucun budget n'a été alloué pour le développement des programmes sociaux. Je vous le demande pour les milieux hospitaliers.

**M. Johnson (Anjou):** Qu'il y ait eu 23 000 000 \$ pour le développement de programmes de santé à l'intérieur des hôpitaux, c'est possible, je n'ai pas les chiffres avec moi. Qu'il n'y en ait pas eu beaucoup dans le domaine des services en milieux hospitaliers, c'est fort possible.

**Mme Lavoie-Roux:** Il n'y en a pas du tout, M. le ministre.

**M. Johnson (Anjou):** Au fond, dans la mesure où on fonctionne avec un budget global, cela nous prend toujours au moins un an avant d'avoir la réponse.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est un budget qui ne relève pas de l'hôpital, mais qui relève des services sociaux. Là, ce n'est pas le budget global, M. le ministre.

**M. Johnson (Anjou):** C'est le budget global du CRSSS.

**M. Leduc (Fabre):** Est-ce qu'on aura l'argent, est-ce qu'on peut s'attendre à avoir l'argent nécessaire pour répondre à de tels besoins? Je pense en particulier à la Cité de la santé. Il y a un manque évident de ressources. Cela se parle beaucoup dans le milieu. Est-ce qu'on aura l'argent nécessaire pour répondre à ces besoins? Encore une fois, j'insiste sur le fait que la Cité de la santé vit cette situation depuis ses origines.

**M. Johnson (Anjou):** Je prends bonne note de la préoccupation du député de Fabre. Je ne peux malheureusement pas lui donner de réponse. Si j'avais à lui en donner une aujourd'hui, je dirais que la réponse est négative. Mais, dans la mesure où on tente des transferts entre programmes, dans certains cas, dans la mesure où on pense que c'est une façon plus adéquate de répondre aux besoins des citoyens, il est possible qu'il

y ait du développement dans ce secteur.

**Le Président (M. Blank):** Cela va intéresser le député de Jean-Talon.

**Mme Lavoie-Roux:** Si vous permettez, c'est parce que...

**M. Johnson (Anjou):** Est-ce qu'on va l'autoriser? Oui.

### Spécialisation dans les hôpitaux

**M. Rivest:** M. le ministre, je voudrais vous fournir l'occasion, peut-être à l'occasion de l'étude de vos crédits, de faire le point sur un dossier qui intéresse grandement la région de Québec, la pédiatrie, en particulier, le CHUL, l'avenir du CHUL et de l'hôpital Saint-François-d'Assise. Vous avez rendu une décision il y a maintenant quelques mois. Compte tenu des développements et des commentaires à gauche et à droite qui sont survenus, j'aimerais que vous puissiez très rapidement et succinctement, pour les gens que cela intéresse, faire le point, s'il vous plaît. (17 h 45)

**M. Johnson (Anjou):** D'accord. D'abord, cela vaut peut-être la peine de rappeler brièvement les principes qui ont présidé à cette décision qui fait couler de l'encre dans la région de Québec. Le premier principe est celui d'une autosuffisance régionale pour la région 03 en matière de services pédiatriques. À cause de la technologie, à cause des conséquences de la crise économique sur les budgets de l'État, il faut maintenant, dans beaucoup de ces dossiers, envisager que, pour progresser et maintenir des critères d'excellence le plus uniformément possible, c'est dans chaque région et non pas dans chaque établissement qu'il faut faire le point. Or, dans la région de Québec, il y avait des ressources abondantes en matière de pédiatrie, mais qui, par définition, ici comme à Sherbrooke, comme à Montréal dans le passé, comme dans la région de la Mauricie, étaient condamnées, finalement, à une forme de devenir en nivellement par le bas, si ce n'est pas... Et je pense que la médecine s'adapte mal à la médiocrité, dans la mesure où on sait très bien qu'on ne peut plus répondre aux demandes de chacun des groupes surspécialisés dans toutes les régions du Québec dans chacun des établissements. Il fallait donc prendre une décision de nature régionale.

Deuxièmement, il faut donc s'assurer dans ce contexte, compte tenu des ressources disponibles et du très bas taux d'occupation des lits en pédiatrie à Québec - certains des hôpitaux avaient un taux d'occupation de moins de 50% - que cela ne produise pas d'immobilisations additionnelles. Les

équipements sont là. Il y a des établissements. Il y a des lits. Il y a tout ce qu'il faut. Le taux d'occupation ayant atteint en moyenne 45% dans sept centres, on voyait là la possibilité de concentrer relativement facilement les ressources en pédiatrie; donc, pas de constructions nouvelles, ce qui, en pratique, impliquait que le CHUL était écarté dans cette décision.

Troisièmement, il faut s'assurer d'une masse critique sur le plan des activités scientifiques, sur le plan des activités cliniques et sur le plan des activités éducatives universitaires pour des fins de formation de pédiatres, en même temps que faire de Québec un lieu qui pourrait être, dans cette perspective, sur une base de quelques années - je ne parle pas de dix ans, je parle peut-être de trois ou quatre ans selon les secteurs - un lieu de drainage pour offrir des services hyperspécialisés - pas seulement surspécialisés - pour l'Est du Québec.

Quatrièmement, il y a la nécessité de s'arranger avec quelque chose qui est encore très mal défini et qui le restera jusqu'à ce qu'on vive beaucoup d'expériences au Québec dans ce domaine d'un rattachement de l'obstétrique et de la pédiatrie, dans la mesure du possible, sous le vocable général de centre mère-enfant et dont la définition varie d'une région à l'autre selon les professionnels, selon les groupes de pression, etc., mais c'est une notion de jonction de l'obstétrique et de la pédiatrie.

**Mme Lavoie-Roux:** ...je ne sais pas ce qu'ils en pensent.

**M. Johnson (Anjou):** C'est autre chose.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est autre chose?

**M. Johnson (Anjou):** Peut-être.

**Mme Lavoie-Roux:** D'accord.

**M. Johnson (Anjou):** Ils ont un historique bien différent.

Finalement, il s'agit d'une décision qui n'est pas isolée parce qu'elle touche aussi d'autres services. Qu'on pense, notamment, à la gériatrie, l'ophtalmologie, la traumatologie dans la région de Québec où, à l'occasion de l'implantation de ce centre pédiatrique hyperspécialisé dans le temps, on rationalise les ressources. On a une masse critique. On peut faire de l'enseignement, offrir des services à bien plus même que la population de la ville de Québec seulement. On est dans une région qui est déjà bien dotée en termes de lits de courte durée. Il y a donc, là aussi, l'occasion... Pardon?

**Mme Lavoie-Roux:** Ils sont chanceux...

**M. Johnson (Anjou):** Oui, effectivement.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est la capitale de...

**M. Johnson (Anjou):** C'est la capitale.

**Mme Lavoie-Roux:** La capitale du nouveau pays, à part cela.

**M. Johnson (Anjou):** ...une carte de membre aussi, on est en campagne de recrutement.

**Mme Lavoie-Roux:** C'est pour augmenter votre financement?

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**M. Rochefort:** ...des convictions...

**M. Johnson (Anjou):** C'est le contexte dans lequel nous avons pris ces décisions. L'échéancier exige que le conseil régional s'assure que toutes les étapes de la planification soient bel et bien faites, adéquatement faites et impliquent, dans la mesure du possible, toutes les personnes concernées. Donc, c'est un dossier qui continuera à brasser certaines appréhensions et certains groupes. Je pense notamment aux gens qui sont en chirurgie, dans ce domaine, à l'Enfant-Jésus, dans certaines des disciplines chirurgicales, je devrais dire. Pas à l'Enfant-Jésus...

**Une voix:** À Saint-François d'Assise.

**M. Johnson (Anjou):** ...à Saint-François d'Assise. Je pensais à l'Enfant-Jésus parce qu'il est possible qu'il y ait un centre de traumatologie, à toute fins utiles, à l'Enfant-Jésus. Ce qui voudrait dire une diminution considérable des activités en traumatologie adulte à Saint-François d'Assise et leur transfert vers l'Enfant-Jésus. Le dossier évolue adéquatement. Je n'ai pas de raison de m'inquiéter de la mise en vigueur de cette décision quand je regarde ce qui s'est passé à Sherbrooke dans le cas de la pédiatrie ou à Montréal dans le cas de l'obstétrique, qui sont des endroits, finalement, qui, en termes de ressources, même si, en chiffres absolus, les ressources sont plus grandes qu'en termes de prorata, en termes de lits par tête, en termes de tout ce qu'on voudra, ne sont pas nécessairement aussi bien dotés que la capitale. Finalement, la pédiatrie s'est fort bien réglée à Sherbrooke. C'est en marche.

**Mme Lavoie-Roux:** ...envoyer à l'hôpital universitaire.

**M. Johnson (Anjou):** Oui, mais Saint-François d'Assise aussi, à cet égard, est

reconnu comme un hôpital universitaire pour les fins de la pédiatrie. C'est à la demande même de la faculté de médecine qui se...

**Mme Lavoie-Roux:** C'est déjà un hôpital universitaire.

**M. Johnson (Anjou):** Oui. Et qui se faisait dire par le conseil canadien d'agrément des facultés... Enfin, le Dr Rivard me corrigera...

**Une voix:** Le Conseil canadien d'agrément des hôpitaux.

**M. Johnson (Anjou):** Le Conseil canadien d'agrément des hôpitaux, à toutes utiles, considérât que, à la fois sur le plan de la capacité de développer des ressources en pédiatrie à Québec, compte tenu des taux d'occupation, du morcellement, de tout cela, et sur le plan de l'enseignement, il ne pourrait sans doute pas être accrédité. Cela veut dire qu'on ne pourrait plus former de pédiatres à la faculté de médecine de l'Université Laval. Il fallait donc faire un choix. Je sais que, pour bien des gens, il y a quinze ans ou, enfin, douze ans, au moment de l'ouverture du CHUL, on voyait cela comme ce qui pourrait être l'Hôpital Pédiatrique, avec un "H" et un "P" majuscules. Mais, pour les raisons que j'ai évoquées tout à l'heure, c'est impossible.

**M. Rivest:** Est-ce que je dois comprendre de la réponse du ministre que la décision qu'il a annoncée est irrévocable?

**M. Johnson (Anjou):** Oui.

**M. Rivest:** Bon! Deuxième question. Vous savez qu'un des éléments qui compte beaucoup dans le contexte actuel, ce sont les coûts; le facteur des coûts, c'est-à-dire pas de dépenses additionnelles d'immobilisation, comme vous l'avez évoqué. Est-ce que vous êtes absolument certain - parce que c'est contesté par certains intervenants dans le dossier - que les coûts engendrés par l'opération... Est-ce que vous avez une étude ou êtes en mesure d'établir très clairement que les coûts de l'opération se situent à un niveau tel qu'effectivement, en termes stricts de rentabilité, votre décision s'avère fondée? Troisièmement, sur le plan de la recherche, de l'expertise du CHUL, est-ce que vous êtes absolument certain, ou si vous avez évalué ou êtes en mesure de faire le point sur les conséquences qu'aurait sur la recherche, strictement, le fait de déplacer le CHUL vers Saint-François d'Assise? Je soulève uniquement ces trois dimensions, parce que je ne veux pas prolonger indûment le débat, mais j'y tenais, parce qu'on nous a fait, comme vous l'imaginez, à l'ensemble des collègues de la région de Québec, un

nombre assez considérable de représentations.

**M. Johnson (Anjou):** Il y a trois choses. D'abord, la notion même de coûts. Qu'on se comprenne bien, la médecine au Québec va stagner dans les dix prochaines années si on ne se donne pas les moyens de la faire évoluer avec la technologie nord-américaine et la variété au niveau à la fois des instruments diagnostiques et thérapeutiques que nous impose le contexte nord-américain dans lequel on vit sur le plan de la technologie. Pour moi, c'est une donnée de base. La médecine au Québec va devenir médiocre d'ici à dix ans si on ne se donne pas les moyens de la faire.

Quels sont les moyens que l'on a de le faire? C'est de faire des choix sur une base régionale, et de faire en sorte que les gens ne prétendent pas se concurrencer de façon absurde d'un coin de rue à l'autre au nom de la sacro-sainte autonomie des établissements.

Il y a à faire dans le domaine de la pédiatrie si on ne veut pas que cela stagne dans la ville et dans la région de Québec comme pour l'Est du Québec. Il y a des efforts considérables en termes de concentration d'effectifs, en terme de concentration d'expertise et de technologie. On ne pouvait pas faire cela avec sept centres hospitaliers. C'est rêver en couleur, à moins qu'on ne décide de tout remettre en cause à l'égard de notre système de santé, et de privatiser la médecine complètement, et qu'on ait une médecine des riches pour 20% de la population et une autre sorte de médecine pour les autres, et qu'on ait peut-être l'équivalent de deux merveilleuses cliniques Mayo sur le territoire du Québec, mais la médiocrité totale dans l'ensemble.

Donc, il faut faire des choix et ces choix-là, dans la mesure où l'on veut qu'ils soient compatibles avec le type de régime qu'on a, présupposent qu'on fasse un "pooling" de ressources régionales.

L'exemple de la pédiatrie à Québec, à cet égard-là, indépendamment de la notion de coût, justifie ce qu'on fait en ce moment. Par ailleurs, il pourrait s'avérer que cette opération suscite elle-même des "économies" ou s'autofinance. Ce que nous avons comme évaluation, c'est que l'autofinancement de l'opération, compte tenu évidemment des changements qu'il y a à faire dans les aménagements physiques à Saint-François d'Assise, va se faire sur une base de cinq ans. Donc, on aura réussi d'une part, à se doter d'un centre d'excellence; deuxièmement, à en assurer le développement; troisièmement, que ce développement soit au diapason et à la mesure de l'évolution de la technologie et des équipes médicales; quatrièmement, on se sera donné également la possibilité de le

faire à même les ressources de plus en plus limitées que l'État a à mettre dans des secteurs qui coûtent aussi cher. Je me dis que c'est un ensemble de raisons qui me semble plus qu'adéquat.

Finalement, quant à la question de la recherche. À moyen terme, je parle sur une base de deux ou trois ans, la concentration des équipements, du matériel clinique et le fait du drainage d'une partie de la population de l'Est du Québec qui, en ce moment, se rend à Sainte-Justine devraient normalement fournir l'ambiance, le contexte, les ressources et l'appel normal de chercheurs, parce que cela crée une dynamique.

À cet égard, on n'a qu'à regarder Sainte-Justine, qui a une grande réputation dans certains des domaines où ils se surspécialisent. Je pense notamment à une partie de l'immunologie, à la pneumologie, à ce qui se fait même sur le plan clinique indépendamment de la recherche.

Sur le plan clinique, on pense à toute cette approche à l'égard des enfants victimes de cancer. C'est un hôpital où les médecins publient régulièrement et beaucoup dans les revues canadiennes, dans les revues internationales. Tout cela, pourquoi? Parce qu'il y a une concentration finalement, il y a une espèce de masse critique sur le plan des moyens pour les chercheurs de produire.

M. Rivest: C'est un peu cela en pédiatrie.

**M. Johnson (Anjou):** Voilà, cela aurait été une façon de voir que de dire que le CHUL l'aurait, sauf que, si on avait pris cette décision - ce n'est pas pour rien qu'on a consulté le doyen de la faculté de médecine, le Dr Rochon - cela aurait entraîné par définition le déplacement de l'ensemble des spécialités du CHUL. Cela aurait, à toutes fins utiles...

**Le Président (M. Laplante):** M. le ministre...

**M. Johnson (Anjou):** ...oui, on a le consentement, M. le Président.

**Le Président (M. Laplante):** Il est maintenant 18 heures, est-ce qu'on a le consentement pour continuer?

**Mme Lavoie-Roux:** Oui, mais pas trop longtemps, car il va falloir y revenir de toute façon.

**M. Johnson (Anjou):** Bon, je prends bonne note que ce sera plus de quinze heures. Cela nous sera crédité sans doute l'an prochain.

M. Rivest: Vous venez d'avoir une augmentation de salaire.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, j'espère que le ministre saura se rappeler que j'avais fait du temps quadruple quand il a voulu adopter sa loi 27 avant Noël.

**Une voix:** J'étais là moi aussi.

**Mme Lavoie-Roux:** Alors, il peut bien m'accorder quelques heures, d'ailleurs, ce n'est pas pour moi, c'est pour les crédits. (18 heures)

**M. Johnson (Anjou):** À l'égard de la recherche. Si le CHUL avait été choisi, d'une part, il aurait fallu agrandir; deuxièmement, cela aurait déplacé l'ensemble des spécialités, dont des spécialités où il se fait de la recherche en dehors de la pédiatrie, ce qui aurait amené le démantèlement de certaines équipes de recherche. La recherche actuelle au CHUL a un excellent système de références, par exemple, en génétique. C'est également un centre d'excellence reconnu mondialement et il n'y a aucun danger que cette équipe et le programme de médecine génétique soient menacés par une telle décision. Il est évident que tout cela entraîne des changements. La vie fait qu'il y a des changements. Et je pense que le milieu universitaire, le milieu médical et le milieu paramédical peuvent vivre avec cela, même si cela cause des soubresauts à l'occasion.

Je dirai, en terminant, juste pour revenir à la question de l'autofinancement que, sur le plan des immobilisations, c'est autofinancé sur une base de cinq ans; c'est ce qu'on me donne; sur le plan des budgets d'activités, on parle d'une économie possible de 1 400 000 \$.

**Le Président (M. Laplante):** M. le député de Jean-Talon.

**M. Rivest:** Une dernière question, quant à moi. Le ministre s'y est lui-même référé, je pense, en début de réponse, et sa décision, je pense, est contestée. Non seulement fait-elle couler beaucoup d'encre, mais il a même évoqué la possibilité qu'elle continue d'en faire couler. Il y a des gens qui contestent vivement, à tort ou à raison, la décision du ministre. Je voudrais bien que le ministre essaie de nous indiquer quels égards il accorde et entend accorder, au cours des prochaines semaines, des prochains mois, alors que ce dossier va faire l'objet d'un débat public, à tous ceux qui s'opposent à sa décision. Le ministre m'a indiqué que sa décision était irrévocable. Est-ce que cela signifie que les gens qui remettent en cause la décision prise vont simplement parler dans le vide, sans que, d'aucune manière, la décision du ministère des Affaires sociales soit modifiée? Je veux que cela soit bien clair, parce que ça continue. Il y a des groupes qui sont mobilisés, qui se réunissent,

qui agissent et il faudrait bien que le ministre ait au moins... Le danger, c'est que le ministre adopte comme attitude de maintenir sa décision et qu'il souhaite, au fond de lui-même, que le mouvement s'essouffle et qu'ensuite lui-même puisse procéder. Mais je pense qu'il faut avoir un minimum d'égards - que le ministre a probablement - à l'endroit des gens qui s'opposent à la décision, de façon à leur dire très clairement: C'est fini, c'est Saint-François d'Assise. Je voudrais que le ministre le dise en toute clarté.

**M. Johnson (Anjou):** Sûrement. Je peux peut-être commencer par le dire ici. Je suis sûr que les députés de la région de Québec pourront le transmettre aux groupes intéressés.

**M. Rivest:** Comptez sur nous.

**M. Johnson (Anjou):** Toute contestation qui viserait à remettre en cause, en soi, la décision - avec tout le respect que j'ai pour ceux qui contestent et pour la valeur des intérêts qu'ils représentent...

**M. Rivest:** Ce n'est pas seulement de la contestation, ce sont des arguments...

**M. Johnson (Anjou):** Non, non, mais qui remettent, qui remettraient hypothétiquement ou possiblement en question... Si la remise en question est sur la décision elle-même plutôt que sur certains aspects de la transition, de la définition qui va se faire, etc., je ne dirai pas que c'est irrecevable, mais cela ne peut pas être reçu comme tel. La décision est prise dans ce sens-là. Ça ne me fait rien, moi. Ça m'étonnerait que la région de Québec veuille condamner la pédiatrie à la médiocrité. Si c'est ce que les gens veulent, qu'on en fasse la démonstration. Je ne pense pas, n'est-ce pas? Je ne pense pas. Mais l'analyse...

**Mme Lavoie-Roux:** Ce n'est pas la condamner à la médiocrité que de la laisser au CHUL, quand même.

**M. Rivest:** Je pense que vous allez convenir avec moi que les gens qui... C'est discutable, ces choses-là, ce n'est pas absolu, parce que vous avez décidé cela...

**M. Johnson (Anjou):** Je pense que si...

**M. Rivest:** D'ailleurs, vous y avez réfléchi et il y avait diverses hypothèses.

**M. Johnson (Anjou):** Mais si le...

**M. Rivest:** Mais les gens qui soulèvent des objections ne veulent pas nécessairement que la médecine soit réduite à un état de

médiocrité.

**M. Johnson (Anjou):** Non, je suis sûr qu'il n'y a aucune intention dans ce sens et que c'est tout le contraire. Les lettres que j'ai reçues de personnes intéressées à ce domaine-là, effectivement, revendiquent au nom de la qualité des services cliniques qui sont donnés et contestent cette décision au nom même du principe de la qualité et de l'excellence. Ceci dit, si je regarde l'évolution dans la réalité des budgets et de la médecine au Québec et des projections qu'on peut se permettre d'en faire pour les dix prochaines années, ce n'est pas vrai que, comme société - qu'on se mette cela dans la tête - on va préserver le système d'assurance-maladie sur le territoire si on ne fait pas des efforts de régionalisation. Et, dans la mesure où des hôpitaux et où des établissements viennent nous expliquer qu'ils font un bon boulot chez eux... Comme j'ai eu l'occasion de le dire aux gens du Reddy Memorial: I have no contest with that. Vous faites un bon boulot chez vous. Mais ce qu'on vous dit, c'est que, pour assurer le développement de la médecine, par exemple, à un moment donné, il y en a parmi vous qui vont être condamnés à la médiocrité parce qu'on n'aura plus d'argent pour vous financer dans quatre, cinq ou six ans. Si on veut que la médecine québécoise continue d'exceller, comme elle excelle dans de nombreux domaines, il faut faire ces efforts. Ces efforts postulent l'appréciation des besoins sur une base régionale et la complémentarité des surspécialités entre établissements, sans compter la complémentarité des établissements universitaires avec le reste des établissements dans notre société. Dans la mesure où c'est cette cohérence et cette logique que la crise économique nous a amenés à considérer, je vous dirai que les revendications qui remettent cela en cause, à mes yeux, remettent en cause ce qui fait partie de la réalité inévitable.

Par ailleurs, nous sommes prêts et nous avons toujours été prêts à entendre les remarques qui toucheraient certains aspects spécifiques, mais qui ne peuvent pas remettre en question la décision, en soi, d'une part. D'autre part, il y a, au niveau du conseil régional, l'ensemble des établissements touchés qui sont représentés et qui peuvent y faire les représentations au Conseil des médecins et dentistes. Le Conseil des médecins et dentistes a un siège au conseil régional de la région de Québec. Les médecins peuvent exprimer leur point de vue par cette présence. On l'a fait dans la loi 27. Ce n'est pas pour rien. C'était pour associer les médecins à la définition de la régionalisation, dans les années qui viennent, de certains services. On n'a pas le droit de garder les médecins à l'extérieur de ce

processus décisionnel. Ils sont là, organiquement, précisément, et ils vont l'être de plus en plus au niveau des établissements, dans certains cas, avec les règlements découlant de la loi 27.

Quant aux autres groupes, que ce soient les infirmières, que ce soient les techniciens, les administrateurs, les représentants de la communauté, ils ont différents canaux par lesquels ils peuvent faire connaître leur point de vue mais, encore une fois, dans la mesure où la vision qu'on a, dans la solution de ces problèmes, est une vision régionale parce que la réalité nous impose cette approche régionale.

**Le Président (M. Laplante):** Mme la députée de L'Acadie.

**Mme Lavoie-Roux:** M. le Président, une dernière question. Est-ce que le ministre peut nous dire dans quelle mesure on va pouvoir empêcher un certain ralentissement, par exemple, au niveau de la recherche, dans la phase de transition? Il reste que je ne sais pas si l'hôpital Saint-François d'Assise, du point de vue du laboratoire ou du point de vue de l'équipement dans les recherches, est équipé de la même façon que le CHUL. Il ne l'est certainement pas. Comment prévoit-on et peut-on assurer qu'il n'y aura pas...

**M. Johnson (Anjou):** D'accord. C'est la faculté de médecine qui s'occupe de cela. C'est pour cela qu'on a associé la faculté de médecine à tout ce processus depuis le début. L'université est présente à toutes les phases de ce développement. Encore une fois, il y a une logique et il y a une cohérence à cela. Au Conseil régional de la santé et des services sociaux de Québec, il y a un représentant désigné par le milieu universitaire. Ce n'est pas pour rien. En plus de cela, dans les comités, on associe la faculté de médecine à ces démarches. Non seulement la faculté de médecine y est-elle associée, mais elle était d'accord avec cela, comme, d'ailleurs, à l'unanimité, les pédiatres hospitaliers de la région de Québec étaient d'accord avec le regroupement en un seul centre.

Or, quand on dit que c'est dans un centre et qu'il y en a sept où cela pourrait aller, devinez ce qui arrive le jour où vous décidez où cela sera? Il arrive qu'on vous explique: Non, cela aurait dû être chez nous. Mais je pense que personne de sérieux va remettre en cause, au niveau des pédiatres et au niveau de la recherche, l'intérêt que représente la centralisation des services, dans la région de Québec, dans un établissement pour les fins de la pédiatrie.

**M. Rivest:** Une dernière précision. Est-ce que l'échéancier de réalisation, dans la

mesure où le ministre nous indique assez clairement que sa décision est irrévocable - je comprends qu'elle n'est pas publique, elle est au niveau des instances d'évaluation - est déterminé?

**M. Johnson (Anjou):** C'est le rôle du comité d'implantation de le faire au niveau du conseil régional.

**Le Président (M. Laplante):** C'est tout. Est-ce que le programme 3 sera adopté?

**Mme Lavoie-Roux:** Non. On vient de le commencer.

**Le Président (M. Laplante):** Il ne sera pas adopté. Est-ce que vous continuez jusqu'à 19 heures ou si vous suspendez vos travaux?

**Mme Lavoie-Roux:** Compte tenu qu'il faut revenir...

**M. Johnson (Anjou):** Oui. Je ne veux pas prendre en défaut la députée de L'Acadie ni aller trop rapidement, mais si on pouvait au moins avoir une perspective, parce qu'on se rend compte de la quantité de personnes que les crédits retiennent... Ce qui est normal, par ailleurs, c'est le moindre respect qu'un ministère doit avoir à l'égard du législateur...

**Mme Lavoie-Roux:** Il nous reste les centres hospitaliers. S'il y a des gens qui sont plus intéressés à la psychiatrie, on va passer à la psychiatrie en deuxième lieu. Ensuite, il nous reste la direction générale du ministère et les CRSSS.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Quand on parle de la direction générale du ministère, on parle...

**Mme Lavoie-Roux:** C'est-à-dire qu'on va poser des questions sur les crédits. On n'a pas de questions aussi techniques, je pense...

**M. Johnson (Anjou):** Est-ce qu'on pourrait avoir au moins une approximation de la quantité d'heures dont voudrait disposer la députée de L'Acadie?

**Mme Lavoie-Roux:** Disons qu'avec cinq heures, ça devrait aller.

**M. Johnson (Anjou):** Cinq autres heures?

**Mme Lavoie-Roux:** En fait, pour les hôpitaux, on a pris... Je pense que le député de Fabre - cela était fort légitime - et le député de Jean-Talon avaient des questions à poser. On ne peut pas dire qu'ils ont pris beaucoup de temps à la commission. C'est le moins qu'on pouvait leur laisser. Si on peut le faire en moins... Je n'essaie pas d'établir

des records...

**M. Johnson (Anjou):** On ne parle pas de deux jours, là.

**Mme Lavoie-Roux:** Non, non, cinq heures, cela se fait dans une journée.

**M. Johnson (Anjou):** Dans une même journée?

**Mme Lavoie-Roux:** Bien oui, à la condition qu'on ne commence pas à 20 heures.

**M. Rivest:** Vous avez déjà battu tous les records, tout le monde le sait.

**Mme Lavoie-Roux:** Normalement...

**Le Président (M. Laplante):** Est-ce qu'on s'entend là-dessus?

**M. Johnson (Anjou):** C'est parce que je voudrais simplement dire que le...

**Mme Lavoie-Roux:** Moi, je suis prête à les faire dans... Je suis prête à venir lundi, si vous voulez. On devait d'ailleurs commencer lundi, sauf qu'on nous a dit que les députés du Conseil des députés du Parti québécois ne voulaient pas travailler le lundi, ici à Québec. Ils voulaient travailler chez eux.

**M. Johnson (Anjou):** C'est cela. Je voudrais simplement dire qu'il ne s'agit pas là d'une excuse, mais...

**Mme Lavoie-Roux:** C'est cela. Quand je parle de chez vous, c'est dans votre comté.

**M. Johnson (Anjou):** Je pense que la députée de L'Acadie reconnaîtra que nous avons tous été de bonne foi dans cet exercice. On a un problème assez sérieux et je veux simplement lui dire tout de suite que je devrai, si on ne finit pas les crédits hospitaliers aujourd'hui, alors que j'avais toutes les raisons de croire qu'on devait les finir aujourd'hui...

**Mme Lavoie-Roux:** On ne peut pas les finir en quarante-cinq minutes, c'est cela le problème.

**M. Johnson (Anjou):** Je devrai cependant me passer des services du sous-ministre adjoint à la santé au ministère, à qui j'ai donné le mandat de se rendre à la conférence internationale de l'Organisation mondiale de la santé où il fera partie d'une délégation canadienne. Il doit partir demain. Je me débrouillerai sûrement avec son équipe, mais je veux simplement dire que je devrai l'excuser. Le sous-ministre en titre a

une connaissance et une expérience considérables de ces dossiers, par définition, mais il sera absent...

**Mme Lavoie-Roux:** Cela aurait été son baptême du feu. Il va le manquer.

**M. Johnson (Anjou):** On était prêt à lui... On était prêt à le prendre.

**M. Rivest:** C'est une délégation canadienne, c'est quand même...

**M. Johnson (Anjou):** Le problème est qu'il me semble qu'il y a quelqu'un qui n'est pas prêt à verser l'eau dans les fonts baptismaux.

**Mme Lavoie-Roux:** Honnêtement, pouvez-vous penser qu'on va faire toute la psychiatrie et tout le médical en trois quarts d'heure?

**M. Johnson (Anjou):** Non, j'y ai cru jusqu'à midi.

**Le Président (M. Laplante):** Si c'est pour en discuter jusqu'à 19 heures... Je prends avis qu'il y aura entente entre le leader, le représentant de l'Opposition aux Affaires sociales et le ministre pour continuer les travaux que j'ajourne sine die.

(Fin de la séance à 18 h 13)