



ASSEMBLÉE NATIONALE

QUATRIÈME SESSION

TRENTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

journal des Débats

Commissions parlementaires

Commission permanente des affaires sociales

**Étude détaillée du projet de loi 78 — Loi approuvant
l'Entente concernant la construction et l'exploitation
d'un centre hospitalier sur le territoire de Kahnawake**

Président: M. Richard Guay

Le jeudi 17 mai 1984 - No 13

QUÉBEC

Table des matières

Remarques préliminaires

M. Camille Laurin

CAS-459

Discussion générale

CAS-459

Étude détaillée

CAS-460

Autres intervenants

M. Jacques Beauséjour, président

M. Patrice Laplante

Mme Thérèse Lavoie-Roux

M. Robert Middlemiss

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

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Le jeudi 17 mai 1984

Étude du projet de loi 78

(Dix heures vingt-six minutes)

Le Président (M. Beauséjour): La commission des affaires sociales est réunie aujourd'hui pour procéder à l'étude détaillée du projet de loi 78, Loi approuvant l'Entente concernant la construction et l'exploitation d'un centre hospitalier sur le territoire de Kahnawake.

Sont membres de la commission: Mme Bélanger (Mégantic-Compton), MM. Bissonnet (Jeanne-Mance), Blouin (Rousseau), Bordeleau (Abitibi-Est), Boucher (Rivière-du-Loup), Gravel (Limoulu), Lavigne (Beauharnois), Mme Lavoie-Roux (L'Acadie), MM. Leduc (Fabre), Martel (Richelieu), Middlemiss (Pontiac), Paradis (Brome-Missisquoi), Paré (Shefford), Rochefort (Gouin), Sirros (Laurier), Scowen (Notre-Dame-de-Grâce), Laurin (Bourget). Est-ce qu'il y a des remplacements?

M. Laplante: Oui, è la place de...

La Secrétaire: Pour les fins de la séance, M. Bordeleau est remplacé par M. Laplante (Bourassa).

M. Laplante: Il me semblait aussi qu'il y avait quelque chose.

Le Président (M. Beauséjour): Est-ce qu'il y a des commentaires généraux?

Mme Lavoie-Roux: Non.

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

Remarques préliminaires

M. Camille Laurin

M. Laurin: Tout simplement, comme introduction, le projet de loi a pour but d'approuver une entente qui est intervenue entre le Conseil des Mohawks de Kahnawake et le gouvernement du Québec pour la construction d'un centre hospitalier qui remplace un centre hospitalier désuet qui existe à l'heure actuelle sur le territoire de Kahnawake. Cette entente a été signée après de longues tractations avec le Conseil de bande des Mohawks. L'entente a pour effet de confier la construction de l'hôpital au Conseil des Mohawks qui va agir par l'intermédiaire d'une corporation qui existe

déjà, qui s'appelle le Kateri Memorial Hospital-Centre qui gère le vieux centre actuel. C'est avec le Kateri Memorial Hospital-Centre que l'on va négocier la construction du centre, c'est-à-dire les plans et devis, le décret de conception, le décret de construction et la construction elle-même. Il faut faire une loi, parce que l'entente prévoit qu'on va fonctionner différemment que pour la construction d'un centre hospitalier ordinaire. Habituellement, d'après nos lois, la construction d'un centre est négociée avec le CRSSS de la région. Kahnawake est située dans le CRSSS de la Montérégie. Les Indiens ne voulaient pas transiger avec le CRSSS de la Montérégie, parce qu'ils trouvaient que ce n'était pas digne des droits "aboriginaux".

Après beaucoup de tractations, on en est venu à l'entente selon laquelle cela se négocierait de nation à nation, c'est-à-dire le Conseil des Mohawks avec le gouvernement, le Conseil des Mohawks étant représenté par le Kateri Memorial Hospital-Centre. Ce sera la même chose pour le fonctionnement; une fois l'hôpital construit, le Kateri Memorial Hospital-Centre, représentant le Conseil des Mohawks, négociera chaque année le budget de fonctionnement de l'hôpital avec, non pas le CRSSS, mais le gouvernement lui-même par l'intermédiaire du ministre des Affaires sociales.

Il fallait donc faire une loi spéciale pour amender la loi sur les services de santé dans les articles qui ont trait à l'entente. Au fond, le projet de loi ne vient que rendre possible législativement l'entente que nous avons signée le 24 avril avec le Conseil des Mohawks. Ce sont les renseignements préliminaires que je devais fournir à la commission.

Discussion générale

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

Mme Lavoie-Roux: M. le Président, il s'agit presque d'une formalité parce que, dans le fond, ceci est le résultat, comme le disait le ministre, d'une entente intervenue entre les Mohawks et le gouvernement du Québec.

M. Laurin: Et que j'ai déposée à l'Assemblée nationale.

Mme Lavoie-Roux: Ah, vous l'avez déposée à l'Assemblée nationale! Je vous remercie, parce que j'allais vous demander s'il y avait moyen d'avoir une copie de l'entente. Il faut comprendre, M. le Président, que ce n'était normalement pas ma responsabilité de suivre ce projet de loi.

Je voudrais quelques détails supplémentaires. J'en ai déjà eu un peu avant la séance, mais ce serait peut-être utile pour le journal des Débats. Quel type de centre hospitalier? Quelle population va-t-il desservir? Tout à l'heure, j'ai cru comprendre que c'était un centre hospitalier de soins prolongés, mais y aura-t-il à l'intérieur de ce centre des places de centre d'accueil ou même des possibilités de clinique externe, enfin, s'agira-t-il d'un établissement polyvalent?

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

M. Laurin: La population desservie sera de 5000 habitants, c'est-à-dire le nombre de citoyens qui habitent la réserve. Le centre pourra aussi recevoir certains Indiens venant d'autres parties à la suite d'ententes entre les conseils amérindiens concernés.

Ce sera surtout un centre hospitalier de soins de longue durée, de soins prolongés. Il y aura 43 lits à vocation de soins de longue durée et d'hébergement, incluant quelques lits polyvalents ou d'observation, selon des plans et devis approuvés par les deux parties. De plus, il y aura des services de clinique externe, des services d'urgence mineure et des services de santé communautaire.

Donc, comme vous le souhaitez probablement par votre question, ce sera un centre polyvalent, surtout orienté vers les soins de longue durée, mais qui pourra également s'occuper des soins courants, soit sur le plan de la prévention ou sur le plan du traitement des cas mineurs.

Mme Lavoie-Roux: Dans le cas du Kateri Centre qui existe présentement, il avait à peu près la même vocation, ou s'il n'y avait pas du tout de lit d'hospitalisation?

M. Laurin: Non. Il n'y avait aucun lit d'hospitalisation, il n'y avait pas de clinique externe à proprement parler, il n'y avait pas d'urgence mineure ni de lits d'observation, non plus. Je pense que c'est une grosse amélioration pour la population de Kahnawake.

Mme Lavoie-Roux: D'accord, M. le Président. Je suis prête à ce qu'on procède à l'étude article par article.

Le Président (M. Beauséjour): M. le député de Bourassa.

M. Laplante: Qu'est-ce qu'il arrive au

personnel à ce moment? Selon les conventions collectives, est-ce que le personnel fait partie de la fonction publique au même titre que le parapublic des autres hôpitaux?

M. Laurin: Oui. Cela fera partie de la fonction parapublique, bien sûr.

M. Laplante: Oui.

M. Laurin: Mais il faudra augmenter le personnel, parce que le nombre de lits sera plus élevé. Il y aura des lits d'observation, il y aura une clinique externe, il y aura des services d'urgence mineure. Cela va nécessiter l'addition de personnel.

M. Laplante: Est-ce que ce centre hospitalier sera obligé d'aller dans le bassin provincial de la disponibilité des employés?

M. Laurin: Non. L'entente prévoit que le personnel sera engagé par le conseil de bande. Je pourrais même ajouter que, pour la construction, le Kateri Memorial Hospital-Centre, va privilégier une main-d'oeuvre indienne à tous les niveaux.

Mme Lavoie-Roux: Excellent.

M. Laplante: C'est normal.

M. Laurin: D'accord.

M. Laplante: C'est pour cela que je voulais m'en assurer.

Mme Lavoie-Roux: Surtout qu'ils peuvent...

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

Mme Lavoie-Roux: Je pense que, même sur le plan des services professionnels, il y a des médecins d'origine indienne...

M. Laurin: Des infirmières aussi.

Mme Lavoie-Roux: ...beaucoup plus que dans d'autres régions plus éloignées du Québec.

Étude détaillée

Le Président (M. Beauséjour): Cela va? J'appelle l'article 1.

Mme Lavoie-Roux: Je pense qu'on a fait la discussion sur l'article 1, à toutes fins utiles, M. le Président. Je suis prête à l'adopter.

Le Président (M. Beauséjour): L'article 1 est adopté. Article 2?

Mme Lavoie-Roux: Simplement une question d'information, M. le Président.

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

Mme Lavoie-Roux: Peut-être que le ministre l'a dit tout à l'heure et que ça m'a échappé. Qu'est-ce qu'on prévoit comme coût de construction?

M. Laurin: 4 228 000 \$.

Mme Lavoie-Roux: 4 228 000 \$.

Le Président (M. Beauséjour): Est-ce que l'article 1 est adopté?

Mme Lavoie-Roux: L'article 1 était déjà adopté.

Le Président (M. Beauséjour): Excusez. L'article 2 est-il adopté?

Mme Lavoie-Roux: Oui, adopté.

Le Président (M. Beauséjour): Adopté. Article 3?

M. Laurin: C'est à la demande des Indiens au cas où, dans les négociations au sujet du budget de fonctionnement, nous en arriverions à des clauses additionnelles. Selon l'entente des deux parties, nous demandons le droit, sans faire une nouvelle loi, d'incorporer ces clauses nouvelles à l'entente qui existe déjà, toujours en signe de respect pour leur demande.

Une voix: Adopté.

Mme Lavoie-Roux: Ce serait fort probablement pour des choses qui n'ont pas été prévues ou peut-être, à un moment donné, si on décidait de modifier un peu l'orientation des services du centre.

M. Laurin: On s'engage, d'ailleurs, toutes les fois où cela se produira, comme je l'ai fait pour l'entente, à déposer les modifications complémentaires.

Mme Lavoie-Roux: D'accord, M. le Président.

Le Président (M. Beauséjour): L'article 3 est-il adopté?

Mme Lavoie-Roux: Adopté.

Le Président (M. Beauséjour): Adopté. J'appelle l'article 4. M. le ministre.

M. Laurin: C'est une autre demande que nous avait faite le Conseil des Mohawks et que nous approuvons. Un établissement

privé pour bien signifier que c'est une entente de gouvernement à gouvernement. C'est bien spécifique.

Mme Lavoie-Roux: La seule question que j'ai, c'est pour me rafraîchir la mémoire, M. le Président. Est-ce que le fait que ce soit un établissement privé conventionné n'indique pas que les remboursements de frais seront les mêmes que...

M. Laurin: Ce sera total.

Mme Lavoie-Roux: Total. Normalement, dans un établissement privé conventionné, il peut y avoir des barèmes un peu différents.

M. Laurin: Oui, c'est cela, mais là, ce sera total et selon les clauses sur lesquelles nous nous entendrons quant aux barèmes, quant au taux de paiement.

Mme Lavoie-Roux: De la même façon qu'on le fait pour un centre hospitalier public.

M. Laurin: Oui.

M. Laplante: Qui détiendra valablement les titres de la corporation, si c'est nous qui la payons?

M. Laurin: Le Kateri Memorial Hospital-Centre. Tout cela fait l'objet d'une entente négociée, comme je le disais hier à M. Polak, d'une façon très rigoureuse, parce que les Mohawks savent négocier. Ils négocient d'une façon très serrée.

Mme Lavoie-Roux: On a l'impression que vous avez vécu une nouvelle expérience.

M. Laurin: Oui, en effet.

Le Président (M. Beauséjour): Est-ce que l'article 4 est adopté?

Mme Lavoie-Roux: Adopté.

Le Président (M. Beauséjour): Adopté. J'appelle l'article 5.
M. le ministre.

M. Laurin: C'est l'article important, puisque c'est là qu'il devient évident qu'il y a négociation de nation à nation...

Mme Lavoie-Roux: C'est avec le ministre des Affaires sociales.

M. Laurin: ...et de gouvernement à gouvernement.

Le Président (M. Beauséjour): L'article 5 est-il adopté?

M. Laplante: Vous êtes-vous réservé des pouvoirs de visite de l'établissement sur plainte, comme gouvernement?

M. Laurin: Oui, d'ailleurs, à leur demande même. C'est leur intérêt d'inviter de temps en temps le ministre des Affaires sociales pour constater de visu des imperfections ou des besoins nouveaux qui ont pu surgir.

Mme Lavoie-Roux: Du point de vue de vérification générale de l'utilisation des fonds, ils sont soumis aux mêmes contraintes. Ils doivent vous présenter un rapport annuel approuvé en bonne et due forme, j'imagine.

M. Laurin: Oui.

Mme Lavoie-Roux: D'accord, M. le Président, pour l'article 5.

Le Président (M. Beauséjour): L'article 5 est adopté. J'appelle l'article 6.

M. le ministre.

M. Laurin: Cela répond un peu à la question qu'on posait. La loi des affaires sociales s'applique, mais, si l'entente paraît y contrevenir, ce sont les clauses de l'entente qui prévalent.

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

Mme Lavoie-Roux: D'accord, M. le Président.

Le Président (M. Beauséjour): L'article 6 est-il adopté?

Mme Lavoie-Roux: Adopté.

Le Président (M. Beauséjour): Adopté. J'appelle l'article 7.

M. Laurin: C'est le gouvernement qui, dans un fonds spécial, paiera les fonds requis aussi bien pour la construction que pour l'exploitation, sur des budgets séparés.

Le Président (M. Beauséjour): L'article 7 est-il adopté?

Mme Lavoie-Roux: Juste un instant. Quel est l'échéancier qui est prévu?

M. Laurin: Juin 1986.

Mme Lavoie-Roux: Juin 1986 pour l'ouverture de l'hôpital.

Le Président (M. Beauséjour): L'article 7 est-il adopté?

Mme Lavoie-Roux: Adopté.

Le Président (M. Beauséjour): Adopté. J'appelle l'article 8.

M. le ministre.

M. Laurin: C'est la suite de l'article 5. En somme, c'est "le ministre des Affaires sociales est chargé de l'application de la présente loi".

Mme Lavoie-Roux: Adopté.

Le Président (M. Beauséjour): L'article 8 est adopté. J'appelle l'article 9?

M. Laurin: C'est la clause omnibus.

Mme Lavoie-Roux: Alors, sur division pour l'article 9.

Le Président (M. Beauséjour): Adopté sur division.

Mme Lavoie-Roux: On ne referra pas le plaidoyer habituel, c'est adopté. J'aurais juste une dernière question.

Le Président (M. Beauséjour): À l'article 10?

Mme Lavoie-Roux: Avant qu'on appelle l'article 10.

Le Président (M. Beauséjour): Ah bon!

Mme Lavoie-Roux: Avant que cela soit conclu, sans demander trop de détails au ministre, il signalait tout à l'heure que les Mohawks savent comment négocier et je pense qu'on arrive à une entente qui les satisfait. Je veux bien qu'on satisfasse les Mohawks. D'une façon générale, en lisant ceci, je me demande si c'est parce qu'ils sont plus près de la grande agglomération urbaine de Montréal qu'ils peuvent, finalement, administrer eux-mêmes leur hôpital, alors que dans d'autres coins du Québec, même si vous avez des structures en place, CSS, centres hospitaliers, départements de santé communautaire, enfin tout cela, j'ai l'impression qu'on n'en est pas au même rythme du point de vue des services de la santé et des services sociaux aux populations autochtones. Je ne veux pas entrer dans une discussion à n'en plus finir, mais je veux simplement dire au ministre que j'espère qu'il y aura une autre occasion où on pourra peut-être faire le tour de la question et de ces choses.

C'était peut-être prématuré de le demander jusqu'en 1980, 1981, 1982 parce que beaucoup de services ont été mis en place après. Ils ont eu des périodes de rodage. Je me pose de grandes questions sur le transfert trop intégral d'un modèle du Sud, comme on le dit maintenant, par rapport à une réalité du Nord. C'est

simplement un souhait que j'exprime - à moins que le ministre ne veuille commenter là-dessus - qu'on trouve une autre occasion ou peut-être qu'on ait l'opportunité de faire le tour de toute cette question, compte tenu maintenant des responsabilités qui sont assumées ou déléguées - je ne voudrais pas me tromper dans les termes - au gouvernement du Québec à cet égard.

M. Laurin: Effectivement, le modèle n'est pas identique d'une nation amérindienne à l'autre, mais je prends bonne note et du souhait exprimé par la députée de L'Acadie et des commentaires. Nous allons sûrement apporter la plus grande considération possible à ce qui nous est dit ce matin.

Mme Lavoie-Roux: Strictement au point de vue linguistique, M. le Président, les gens de Caughnawaga parlent le français, l'anglais et aussi, évidemment, leur propre langue. Mais dans les autres coins, cela devient très souvent un obstacle à l'obtention de services vraiment satisfaisants pour eux. Ce sont les seuls commentaires que je voulais faire, M. le Président.

Le Président (M. Beauséjour): M. le député de Pontiac.

M. Middlemiss: Je suis peut-être un peu en retard, mais le ministre a mentionné que, dans la construction de l'édifice, on tenterait d'utiliser la main-d'oeuvre mohawk.

M. Laurin: Oui.

M. Middlemiss: Est-ce que cela va être fait dans le cadre du règlement de placement de l'OCQ? Est-ce que ces gens-là vont être obligés d'avoir des...

M. Laurin: Ils ont leurs propres règles.

M. Middlemiss: Ah! Ils sont exclus du règlement de placement?

M. Laurin: Oui.

Mme Lavoie-Roux: Ils ne sont soumis à aucune de ces règles.

Une voix: Vous en avez des exemples sur les ponts.

M. Laplante: C'est pour notre sécurité, j'imagine.

M. Middlemiss: Très bien. Merci.

Le Président (M. Beauséjour): J'appelle l'article 10.

Mme Lavoie-Roux: J'imagine qu'elle entre en vigueur sur-le-champ ou à peu près.

M. Laurin: Le jour de sa sanction.

Mme Lavoie-Roux: C'est cela. Cela doit être assez prochainement.

M. Laurin: Oui.

Mme Lavoie-Roux: Cela va, M. le Président.

Le Président (M. Beauséjour): L'article 10 est adopté.

Le titre du projet de loi 78, Loi approuvant l'Entente concernant la construction et l'exploitation d'un centre hospitalier sur le territoire de Kahnawake, est-il adopté?

Mme Lavoie-Roux: Adopté.

Le Président (M. Beauséjour): Adopté.

M. Laurin: Avant de terminer, M. le Président, je voudrais remercier l'Opposition pour la collaboration remarquable qu'elle a apportée à l'adoption de ce projet de loi. Comme je l'ai dit en deuxième lecture, je pense que c'est réconfortant de voir que l'Assemblée nationale au grand complet, tous les partis, est d'accord avec les principes qui sous-tendent ce projet de loi et l'application de ces principes comme signe de respect à l'endroit des nations amérindiennes qui cohabitent avec nous au Québec.

Mme Lavoie-Roux: Dans le même sens, je pense que cela indique aussi une évolution des mentalités, tant chez les groupes autochtones que chez... Je ne sais pas si on peut parler de groupes colonisateurs, mais c'est dans cette perspective. Les premiers, je pense, ont beaucoup évolué quant à la prise en charge de leurs propres gens et de leurs propres responsabilités. Je trouve cela extrêmement intéressant. D'autre part, qu'on veuille répondre de la même façon, je pense que c'est bon.

Le Président (M. Beauséjour): Le projet de loi 78 est-il adopté?

Mme Lavoie-Roux: Adopté.

M. Laurin: Adopté.

Le Président (M. Beauséjour): Adopté. La commission des affaires sociales, ayant complété son mandat, ajourne ses travaux sine die.

(Fin de la séance à 10 h 47)