

IDÉES

L'an 1 de la fusion des villes de l'île de Montréal

Page B 6



IDÉES

Une révolution pas tout à fait tranquille pour le Brésil

Page B 5

LE DEVOIR

C A H I E R
B

PERSPECTIVES



ILLUSTRATION HIRAM HENRIQUEZ

Les prouesses de Raël

Le calvaire des clones humains

Est-il moral de s'acharner à donner vie en toute connaissance de cause à des êtres aussi hypothéqués ?

PAULINE GRAVEL
LE DEVOIR

Si une petite Ève, premier clone humain, a bel et bien vu le jour grâce aux expérimentations menées dans les laboratoires de l'entreprise raélienne Clonaid, on ne peut que compatir au calvaire que risque de vivre cet enfant. Car il est fort probable que cette petite fille soit atteinte de graves anomalies, qui la handicaperont sérieusement et écourteront sa pénible vie. Ce qui est sans compter les dangers d'ordre psychologique qui pèseront sur ce «double de sa maman».

Est-il moral de s'acharner à donner vie à des êtres aussi hypothéqués en toute connaissance de cause? Non, s'insurgent la plupart des scientifiques qui s'intéressent à la génétique et au clonage. Même Ian Wilmut, le père de la brebis Dolly, premier clone d'un mammifère adulte s'oppose au clonage reproductif d'un être humain.

A ce jour, plusieurs espèces de mammifères ont été clonées: mouton, souris, chèvre, vache, lapin, chat et cochon. Dans tous les cas, les taux de succès sont déplorables et n'excèdent pas 3 à 5 %. La grande majorité des clones meurent soit durant les divers stades du développement embryonnaire, soit à la naissance, soit juste après. Les avortements et les naissances prématurées sont donc légion.

De plus, la plupart des clones nouveau-nés

souffrent d'obésité et sont atteints de graves anomalies des systèmes respiratoire, circulatoire et immunitaire, ainsi que de malformations rénales ou cérébrales. Ils semblent vieillir prématurément, du moins l'horloge biologique de leurs chromosomes ne semble pas avoir été remise à zéro et aurait conservé l'âge de l'organisme donneur, dont leur bagage génétique est issu.

Mais pour comprendre les raisons pour lesquelles le clonage reproductif animal échoue aussi souvent, il faut revoir la technique qu'utilisent les scientifiques pour cloner un animal, voire un être humain. Le procédé employé consiste à introduire le noyau — contenant le bagage génétique — d'une cellule adulte (spécialisée en un type de tissu particulier comme la peau, par exemple) de l'individu que l'on désire cloner dans un ovule dont on a préalablement extrait le noyau. Les chercheurs ont choisi d'insérer le bagage génétique à cloner dans un ovule car cette cellule possède la fabuleuse capacité d'effacer la programmation génétique du noyau qu'on y a inséré, lequel est issu, rappelons-le, d'une cellule spécialisée. «*Si le noyau adulte transféré a bien toutes les informations génétiques du donneur, du fait de sa spécialisation, il a néanmoins éteint beaucoup de gènes de fabrication de protéines. La différenciation d'une cellule s'accompagne en effet de la mise en sommeil de tous les gènes dont elle n'aura plus besoin. Seuls les gènes impliqués dans les fonctions de cette cellule sont alors capables de*

s'activer», explique Laurent Degos, directeur de l'Institut universitaire d'hématologie à Paris. «*Or, avec Dolly, les scientifiques se sont aperçus que l'ovocyte (ovule) est capable de remettre le noyau d'une cellule adulte de mammifère en situation de créer un organisme entier: il peut rouvrir les programmes, lui redonnant ainsi une totipotentialité.*»

Toutefois, cette reprogrammation ne semble pas s'effectuer aussi bien qu'on l'espérait. Selon Rudolf Jaenisch, professeur au Massachusetts Institute of Technology (MIT) et chercheur au Whitehead Institute, une reprogrammation parfaite — c'est-à-dire un retour à l'état initialement présent dans les cellules sexuelles qui permet à l'ensemble des gènes de s'exprimer — est l'exception. Une reprogrammation partielle peut quant à elle aboutir à des défauts variables: certains sont cruciaux pour le développement et compromettent la gestation, d'autres ont des répercussions après la naissance et porteront préjudice à la santé du jeune clone.

Laurent Degos rappelle aussi que les cellules adultes dans lesquelles on puise le noyau pour cloner un individu sont l'aboutissement de multiples divisions et, de ce fait, ont subi un nombre important de mutations, c'est-à-dire d'erreurs inscrites dans le génome. «*Le nombre de mutations inscrites en une seule génération par clonage est en effet approximativement identique à la somme des mutations acquises en 100 000 ans. Cela peut d'ailleurs expliquer certains dérèglements génétiques tardivement exprimés chez les clones animaux*», écrit le chercheur dans Cloner est-il immoral? publié aux éditions Le Pommier.

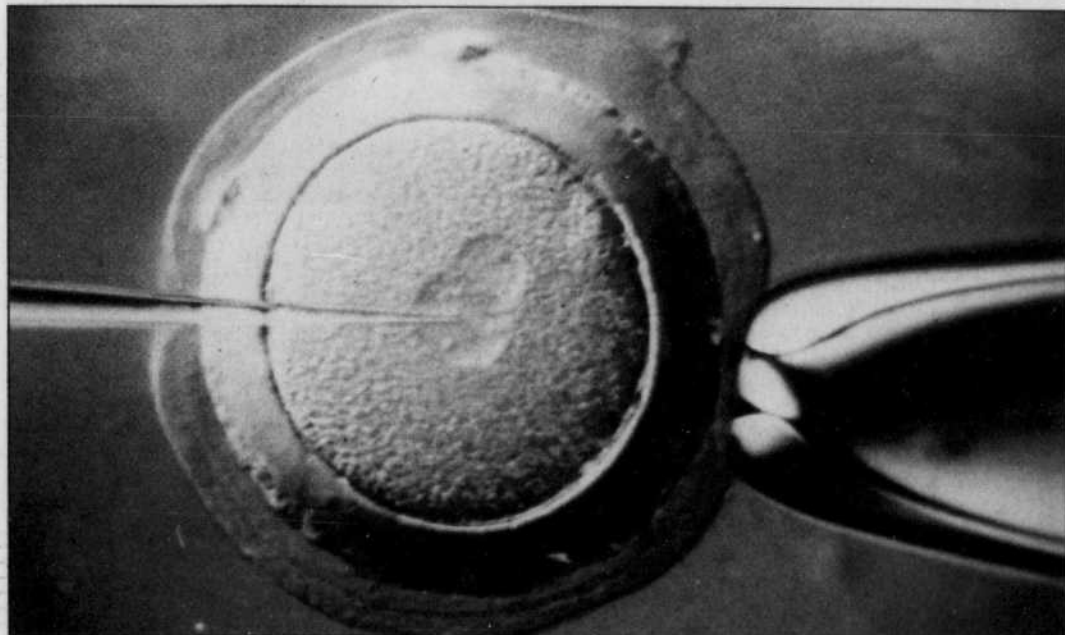
Autre conséquence d'une mauvaise reprogrammation: l'horloge biologique des chromosomes ne se remettrait pas à zéro. Les créateurs de Dolly ont en effet découvert que les chromo-

somes siègent dans les cellules de la brebis étaient plus vieux que ceux d'un animal du même âge. Ses télomères, ces fragments d'ADN situés aux extrémités des chromosomes, étaient en occurrence anormalement courts. On sait qu'à chaque division cellulaire, une petite section des télomères disparaît. Les télomères raccourcissent en effet avec l'âge jusqu'à atteindre une taille critique au-delà de laquelle la cellule cesse de se diviser, vieillit, puis meurt éventuellement. Or, seules les cellules souches embryonnaires et les cellules cancéreuses produisent une enzyme, la télomérase, qui répare le télomère à mesure qu'il est détruit, accordant à ces cellules la capacité de se diviser indéfiniment.

Par ailleurs, la régulation de l'expression des gènes est un autre phénomène qui serait grandement perturbé au cours du clonage, souligne aussi Rudolf Jaenisch. Son équipe a en effet remarqué que le degré d'expression de certains gènes chez des souris clonées apparemment en bonne santé était bel et bien différent de celui de souris normales. Certains gènes étaient tantôt empêchés de s'exprimer, ou au contraire déverrouillés et surexprimés par rapport à ce qu'on observe chez des animaux normaux. Or, ces variations risquent d'entraîner l'émergence de maladies, prévient le chercheur américain.

Dernier problème, mais non le moindre: il est impossible de savoir durant la grossesse si les embryons sont parfaitement sains. «*Des clones apparemment normaux peuvent en réalité être porteurs de graves anomalies tout à fait indétectables même à la naissance, car on ne peut pas savoir si les gènes sont normalement activés dans le cerveau. Et des anomalies subtiles peuvent se révéler ultérieurement*», a affirmé Rudolf Jaenisch au Monde.

Lire autre texte en page B 2



ITAR-TASS

Dans les cas d'animaux clonés, les taux de succès sont déplorables et n'excèdent pas 3 à 5 %.

Reproduction et thérapie

Les piètres résultats obtenus par la méthode actuelle de clonage rendent indéfendables son utilisation chez l'humain. Pour cette raison, le clonage reproductif qui consiste à créer un être complet qui soit génétiquement identique à un individu vivant est catégoriquement banni par l'ensemble de la communauté scientifique. Les avis sont toutefois partagés quand on aborde le clonage thérapeutique. Ce dernier procédé pour tant par la même étape qui consiste à produire un embryon cloné qui, s'il était implanté dans l'utérus d'une femme, donnerait naissance à un être humain. Le clonage thérapeutique ne vise toutefois qu'à obtenir les tout premières cellules de l'embryon.

Ces cellules qui sont «totipotentes», au sens où elles sont capables de se transformer en la multitude de cellules spécialisées qui forment un organisme entier. Les embryons sur lesquels on puise ces cellules souches n'ont que six à sept jours. «*C'est un potentiel d'humain, mais certainement pas un être sensible, conscient, pas un humain dans le sens le plus important du terme*», affirmait Ian Wilmut au journal Le Figaro en juillet dernier. «*C'est pour cela que ça ne me choque pas d'utiliser ces embryons pour produire des cellules souches. Je serais par contre plus mal à l'aise si l'on prélevait des cellules sur un fœtus par exemple.*»

P. G.

• PERSPECTIVES •

Clonage humain

Un consensus se dessine sur le clonage

Le Canada s'apprête à légiférer sur la procréation assistée

Fondée ou pas, l'annonce par la société Clonaid de la naissance du premier bébé clone aura au moins eu le mérite de raviver le débat sur les législations anticlonage. Au Canada, les discussions perdurent depuis 1989, alors que s'amorçait une Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction. Cet hiver, la Chambre des communes devrait se prononcer sur un projet de loi traitant de la procréation assistée, qui pourrait notamment interdire le clonage humain.

CLAIRANDRÉE CAUCHY
LE DEVOIR

À la lumière de la prétendue naissance du premier bébé clone, annoncée par une société fondée par les Raëliens, un consensus se dessine au Canada sur l'urgence d'interdire le clonage humain, tant reproductif que celui à des fins thérapeutiques.

Certains proposent de scinder le projet de loi C-13 pour criminaliser le plus rapidement possible le clonage humain ainsi que d'autres pratiques condamnables, pour ensuite aborder les éléments plus litigieux. D'autres considèrent qu'il faut profiter de la conscientisation suscitée par l'annonce des Raëliens pour adopter l'ensemble du projet de loi.

Le projet de loi C-13, adopté en première lecture en octobre dernier, interdit, entre autres, le clonage humain. Mais il comporte aussi toute une panoplie d'interdictions en lien avec les nouvelles techniques de reproduction, dont celle de rétribuer les donneurs de sperme ou d'ovules, ainsi que les mères porteuses, en laissant dans ce dernier cas une certaine ouverture à des compensations financières. Ceux qui ont vu le film *L'île du Docteur Moreau* seront également rassurés d'apprendre qu'il serait défendu de mélanger l'ADN d'êtres humains avec celui d'animaux (soit la création de chimères).

De plus, il pourrait également être interdit de faire la publicité d'une de ces manipulations interdites. Toutes ces pratiques seraient passibles d'un emprisonnement maximal de dix ans et d'une amende pouvant aller jusqu'à 500 000 \$. Pour voir

à l'application du projet de loi, une Agence canadienne de contrôle de la procréation assistée serait mise en place. Les ténors souverainistes de même que plusieurs experts considèrent que cet aspect de la loi constituerait une ingérence dans le champ de juridiction des provinces.

Urgence d'interdire le clonage

La professeure Édith Deleury, de la faculté de droit de l'Université Laval juge utile de scinder le projet de loi pour légiférer plus rapidement sur les pratiques passibles de poursuites criminelles: «En ce qui concerne les pratiques interdites, je crois qu'il est urgent de les édicter. J'ai cependant des réserves importantes au sujet du pouvoir réglementaire conféré à la future agence. De plus, la loi empiète clairement dans le champ de juridiction des provinces, puisqu'il est question des activités médicales ainsi que du droit privé», estime la professeure, qui est aussi membre de la Commission d'éthique de la science et de la technologie du Québec.

Une ancienne membre de commission Baird, Louise Vandeland, estime quant à elle qu'il faut profiter des circonstances suscitées par la naissance du supposé clone pour adopter la loi rapidement: «Malgré mes réserves et mes critiques face à de nombreux aspects du projet, sans doute vaut-il mieux l'adopter dans son ensemble que de continuer cette fuite en avant de plus de 20 ans, qui conduit à imposer paucement des faits accomplis successifs des pratiques souvent extrêmement discutables, dangereuses et incontrôlées», soutient cette professeure au département de sociologie à l'Université du Québec à

Montréal. Elle précise toutefois que la section sur les mères porteur impérieusement être retirée.

Au cabinet de la ministre de la Santé, on est confiant que le projet C-13 pourra être adopté cet hiver. La ministre ne voit pas l'utilité de scinder la loi. «Le projet a déjà franchi plus de la moitié du processus législatif et on ne voit pas d'obstacle pour la suite des choses», a déclaré hier son porte-parole, Alex Swann, en précisant que les questions abordées dans la loi étaient toutes interreliées.

En novembre dernier, le Bloc québécois avait déjà déposé une motion pour aborder de façon distincte les pratiques considérées comme criminelles. La motion avait cependant été battue. «On aurait aimé que le gouvernement fédéral s'entienne aux pratiques criminelles et ne se mêle pas de la réglementation, en créant une agence de contrôle. Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec a recensé une douzaine de lois qui lui apparaissent incompatibles avec le projet C-13», a indiqué hier la critique du Bloc québécois en matière de Santé, Réal Ménard.

Plus de 10 ans de consultations

Le Canada n'en est pas à sa première tentative pour légiférer dans le domaine de la procréation assistée. En 1989, le fédéral avait institué la Commission royale sur les nouvelles techniques de reproduction, aussi appelée commission Baird, du nom de sa présidente. Quatre ans plus tard, après avoir entendu plus de 40 000 personnes, la commission a recommandé l'adoption d'une loi pour encadrer les nouvelles techniques de reproduction.

Après avoir réuni un groupe de travail fédéral-provincial sur la question, le gouvernement déposait, trois ans après le rapport Baird, le projet de loi concernant les techniques de reproduction humaine. Le projet de loi C-47 est cependant mort au feuillet avec le déclenchement des élections générales en 1997.

Le gouvernement a déposé un nouveau projet de loi en 2002. Mort au feuillet lui aussi, lors de

la levée de l'assemblée en juin dernier, il a de nouveau été réintroduit, tel quel, en octobre dernier. Entre-temps, le Bloc québécois a proposé, à trois reprises, en 1995, 1997 et 1999, un projet de loi portant spécifiquement sur le clonage, sans que le Bloc des communes y donne suite.

La sociologue Louise Vandeland, qui avait à l'époque siégé pendant deux ans à la commission Baird, déplore ces délais: «Le Canada est le seul pays qui a dépensé plus de 35 millions de dollars en consultations pour ne rien faire. Le Canada est en retard d'au moins quinze ans sur cette question. On a longtemps laissé faire tout cela avec une naïveté déconcertante.»

Comment expliquer le vide juridique actuel sur le clonage? «On n'y croyait tout simplement pas», laisse tomber la professeure Édith Deleury.

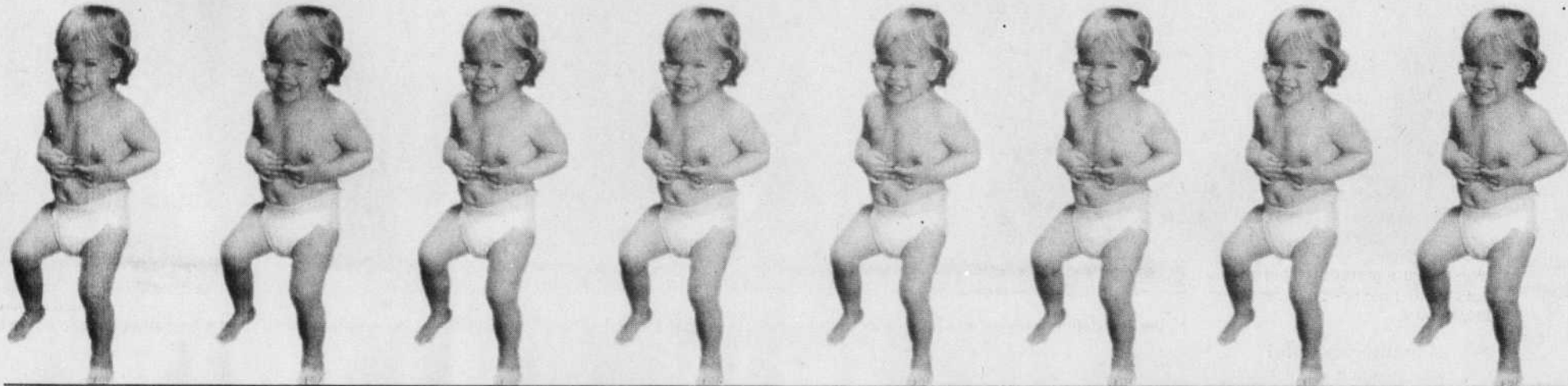
Un crime contre l'humanité

Le Canada accuse un certain retard. Des pays comme la France, le Japon, la Grande-Bretagne interdisent déjà le clonage. Plusieurs États américains ont légiféré et la Chambre des représentants a déjà voté un projet de loi, qui reste cependant à être étudié par le Sénat.

Les discussions se poursuivent également au niveau international. «Un pacte interdit déjà le clonage humain à l'échelle européenne. Les sanctions relèvent cependant de chacun des pays. La question fait aussi l'objet de discussions à la Commission internationale de la bio-éthique de l'UNESCO», énumère la professeure Deleury.

Cette dernière s'étonne cependant que de nombreux pays tardent à sanctionner le clonage: «On prend des sanctions contre ceux qui se livrent à des activités terroristes, mais on tarde à en prendre contre ceux qui mènent des activités contraires à la dignité humaine.»

Mmes Deleury et Vandeland estiment toutes deux que le clonage devrait être considéré sur le plan du droit international comme un crime contre l'humanité. «Puisque cela remet en question les fondements même de l'espèce humaine», comme l'affirme Louise Vandeland.



Les prostituées de la charia

Les rigueurs de la loi musulmane ont transformé le village frontalier nigérian de Firji

IBBO DADDY ABDOULAYE
AGENCE SYFIA INTERNATIONAL

Fuyant les rigueurs de la loi musulmane dans les États islamiques du Nord du Nigeria, plusieurs centaines de prostituées ont fait leur nid dans un village frontalier du Niger. Une nouvelle cité de la joie qui attise la propagation du sida.

Dès la tombée de la nuit, c'est la ruée vers Firji, à la frontière entre le Niger et le Nigeria. Cette bourgade, hier vague hameau perdu dans la savane, accueille aujourd'hui une noria de voitures de luxe immatriculées au Nigeria tout proche, notamment à Kaduna, où pas moins d'une centaine de personnes ont trouvé la mort à la fin du mois de novembre dans des affrontements interreligieux.

Depuis l'instauration de la charia dans la quasi-totalité des États du nord du Nigeria, Firji s'est métamorphosée. L'électricité a jailli, les bars ont poussé et les filles sont arrivées, attirant les assoiffés de vie facile. Un embryon de cité a ainsi pris forme près des antiques cases en argile, plantées dans les champs de mil qui ne produisent plus de quoi tenir une année.

Ici viennent prendre du bon temps les «dan lappé», visiteurs en goguettes venus du Nigeria voisin pour s'adonner à des plaisirs interdits chez eux. De plus en plus, jeunes et éleveurs nigériens les rejoignent. Dès la fin du jour, ils tournent le dos aux pâturages desséchés et viennent y découvrir un autre paysage: jeux de hasard, alcool, drogue, sexe...

On trouve ici, par exemple, La Maison aux onze portes, l'un des sept grands bars tenu par un Nigérian. En fait, cette maison est un immense bordel, une suite de chambres de passe avec des femmes habillées du strict minimum. Pour attirer les premiers clients, un chanteur à la voix éraillée et son orchestre, installés en face du bar, poussent une vieille chanson haoussa. Plus loin, des fumeurs de marijuana aux yeux injectés de sang disputent une partie de cartes comme s'il s'agissait d'une question de vie ou de mort. Au bout d'une rue, étendus à même le sol, des hommes complètement saouls continuent d'ingurgiter d'énormes quantités de bourkoutou, la bière traditionnelle à base de mil. Au bar West End, trois clients habillés en Elhadjis (ceux qui sont allés à la Mecque) savourent des bières made in Nigeria tout en caressant des filles juchées sur leurs genoux.

Combien sont-elles, ces femmes qui, fuyant amendes, flagellations et lapidations au Nigeria, ont échoué dans les maisons closes de Firji? «Entre 300 et 600», estime Djibo Oumarou, un gendarme en poste dans la zone. Des statistiques peu fiables, car, précise-t-il, «certains ne viennent qu'à la tombée de la nuit et repartent dès l'aube.»

À côté des pestiférées de la charia, comme Hadiza Dan Moussa, 17 ans, une jeune Nigéria-



Le quotidien de ces professionnelles du plaisir n'est pas de tout repos.

ne de Katsina, il y a des écorchées vives, déçues par le destin. Elles viennent du Bénin, du Cameroun, du Ghana, du Togo et, bien sûr, du Niger. C'est le cas de Hadiza Batouré, ressortissante de Zinder, mariée de force à 16 ans et exilée à Firji, où elle a trouvé refuge auprès de Touré Ibrahim, une alcoolique au grand cœur, qu'on surnomme ici Magagia, la mère des prostituées.

Le quotidien de ces professionnelles du plaisir n'est pas de tout repos. Il faut déboursier près de 150 nairas (deux dollars) par nuit pour payer la chambre, une triste cellule de deux mètres carrés. L'eau, il faut aller la chercher à trois kilomètres, de l'autre côté de la frontière. En moyenne, les recettes journalières se chiffrent «entre 1000 et 5000 nairas» (10 à 25 dollars), selon une des filles. «Les plus chanceuses

sont celles qui arrivent à accrocher un client régulier», reprend-elle avec une pointe d'envie. «Leurs besoins sont alors totalement pris en charge par ce dernier même s'il ne vient qu'une fois par mois.»

En dépit des fréquentes missions de sensibilisation aux risques du sida, effectuées par une équipe du district sanitaire de Madaroumfa, le VIH frappe de plus en plus fort. L'an dernier, un premier test effectué sur 121 prostituées révélait que 42 d'entre elles étaient séropositives. Dix mois plus tard, un second test faisait cas de 85 séropositives, dont 34 atteintes du VIH 1, le plus virulent des virus du sida. Deux femmes ont déjà succombé et «parmi les autres, nous en voyons beaucoup qui développent des cas de la maladie, mais nous n'avons

pas le droit de leur dire puisque la loi ne prévoit rien en la matière», avoue, impuissant, le D^r Abdou Garba.

Bien que vivant côte à côte avec les «touristes» nigériens en mal de plaisirs illicites, les autochtones de Firji sont à mille lieues de ces préoccupations. En fait, ils pensent plutôt comme leur chef, Oumarou Abdou, un personnage truculent qui cultive les ambivalences. Pour lui, l'arrivée de ces «touristes» apporte du «sang neuf» à la petite économie locale. Grâce à la vente des galettes, beignets, bière traditionnelle et autres mets, le village gagne un peu d'argent. Sur les prostituées elles-mêmes, il a un avis tout tranché: «Celle qui doit tourner mal finira par le faire en dépit de tout.» Dieu est grand, comme dit tout le monde en Afrique occidentale.

AGENCE SYFIA INTERNATIONAL

• PERSPECTIVES •

Le système de santé des États-Unis

Les hôpitaux privés sèment la controverse

Des médecins investissent maintenant dans la création d'établissements spécialisés privés

STÉPHANIE TREMBLAY
COLLABORATION SPÉCIALE

Alors qu'au Québec on cherche activement des solutions pour réduire les listes d'attente et les coûts des soins de santé, aux États-Unis on se demande comment gérer la concurrence créée par l'apparition de nouveaux hôpitaux spécialisés.

Le phénomène est récent et gagne en popularité. Le concept est simple: des groupes de médecins investissent, souvent en collaboration avec des compagnies de financement, dans la création d'établissements spécialisés privés. Pour les hôpitaux généraux, cette nouvelle concurrence n'est pas la bienvenue. On craint des pertes de revenus importantes. C'est que la majorité des médecins-investisseurs travaillent dans quelques-uns des secteurs les plus lucratifs de la médecine, tels que la cardiologie, l'oncologie, la neurochirurgie et l'orthopédie. Les États-Unis assistent à l'émergence du médecin businessman.

Il y a aujourd'hui environ une cinquantaine d'hôpitaux spécialisés privés répartis à travers les États-Unis. Près de la moitié d'entre eux sont spécialisés en cardiologie. Parmi les autres, beaucoup sont des centres d'orthopédie. C'est le cas du New Albany Surgical Center, que la compagnie Surgical Alliance est en train de construire à Columbus, en Ohio, en collaboration avec un groupe de médecins de la région. Le centre doit ouvrir ses portes à l'automne 2003.

Les Américains espèrent que ces hôpitaux spécialisés ne hausseront pas l'écart entre la qualité des soins que les riches peuvent s'offrir et celle que les moins fortunés doivent accepter.

«Ce qui motive les médecins à investir dans de tels projets est tout d'abord le désir de prendre le contrôle de leur travail», explique Eddie Alexander, président de Surgical Alliance. Selon lui, dans les hôpitaux, les médecins dépendent des administrateurs, n'ont pas toujours accès aux salles d'opération quand ils en ont besoin et doivent sans cesse travailler avec des équipes différentes. Tout cela cause une frustration chez les médecins. «Décider de travailler dans son propre hôpital, c'est une façon de contrer l'approche usine des hôpitaux», ajoute M. Alexander.

Mais il ne faut pas se le cacher, un des principaux arguments en faveur de ces hôpitaux privés est d'ordre pécuniaire. Les médecins-investisseurs peuvent espérer des hausses de revenus considérables: de 20 à 50 %.

Comme un hôtel

Et qu'est-ce que le client y gagne? Selon les défenseurs de ces nouveaux établissements, le patient aura droit à plus de choix, à un meilleur service et à une plus grande expertise. «Un client qui viendra dans le centre que nous construisons saura que, peu importe à qui il parle, cette personne sera spécialisée dans son type de problème», dit Eddie Alexander. De plus, ces nouveaux hôpitaux offrent un cadre plus agréable. On parle dans certains cas de services «comme à l'hôtel». C'est plus petit, plus beau, et on traite le patient ainsi que son entourage aux petits oignons.

MedCath, un des pionniers de cette nouvelle tendance avec ses neuf établissements spécialisés en cardiologie, se targue d'ailleurs d'obtenir de meilleurs résultats que les hôpitaux généraux.

Selon un rapport comparatif réalisé pour MedCath par le Lewin Group, les patients des neuf nouveaux hôpitaux ont un taux de mortalité légèrement inférieur et une durée d'hospitalisation plus courte.



Selon les défenseurs de ces nouveaux établissements, le patient a droit à plus de choix, à un meilleur service et à une plus grande expertise.

talisation plus courte.

Ellen Pryga, directrice du développement des politiques pour la American Hospital Association, est plus prudente dans ses observations sur la qualité du service. «C'est discutable», dit-elle. «Jusqu'à maintenant, il n'y a pas d'informations disponibles qui indiquent que les soins sont de meilleure qualité dans les hôpitaux spécialisés. On ne le sait tout simplement pas.»

Dans une entrevue accordée au magazine *Modern Health Care*, Carl Berasi, un des médecins impliqués dans le projet New Albany Surgical Center, déclarait que le nouvel hôpital offrirait des soins de qualité à moindres coûts et que les patients seraient traités indépendamment de leur capacité à payer.

Effectivement, son hôpital compte traiter tous les malades, y compris ceux couverts par Medicare et Medicaid, les assurances-maladie gouvernementales pour les personnes à faible revenu, âgées ou handicapées. Il faut noter que ces deux programmes offrent aux médecins des compensations un peu moins généreuses que les régimes privés.

Réaction des hôpitaux généraux

Partout où ces nouveaux types d'hôpitaux spécialisés ont ouvert leurs portes, ou prévoient le faire, les établissements de santé traditionnels réagissent avec un souffle d'angoisse. La concurrence occasionnée par ces nouveaux joueurs leur semble déloyale. Les hôpitaux généraux doivent offrir des services de santé complets. Ce ne sont pas toutes les unités qui réalisent des profits et pas tous les patients qui payent. Les chirurgies spécialisées, comme la chirurgie cardiaque, sont essentielles car elles comptent pour une grande partie des revenus et jusqu'à 50 % des profits. Un seul chirurgien cardiovasculaire peut produire environ 3,1 millions de revenus par an pour un hôpital, selon des chiffres de Merritt Hawkins and Associates, une firme de recrutement de médecins texane. Les surplus réalisés dans les unités de cardiologie, d'oncologie ou d'orthopédie servent à financer les pertes subies par les urgences et les autres départements essentiels mais qui fonctionnent à perte. De plus, les hôpitaux doivent assumer les coûts de ce que les Américains appellent les soins de charité, ou plutôt les soins de gens malades mais qui n'ont aucune forme d'assurance.

«Au lieu d'être simplement un choix parmi d'autres dans un marché de libre concurrence, [les hôpitaux spécialisés] menacent notre aptitude à offrir des soins médicaux de qualité accessibles à l'ensemble de la communauté», a écrit David P. Blom, le président de OhioHealth, qui chapeaute les hôpitaux de la région où le New Albany Surgical Center est en train de s'installer.

Même son de cloche de la part de l'American Hospital Association: «La mission des établissements généraux est d'offrir des services à l'ensemble de la communauté», estime Ellen Pryga. Ces derniers sont inquiets de voir l'apparition de nouveaux hôpitaux spécialisés dans des domaines de la médecine très payants. C'est une menace réelle pour les hôpitaux généraux car, à plus long terme, ils risquent de manquer d'argent pour remplir leur mission.»

Dédoulement

Les détracteurs des établissements spécialisés estiment que le dédoublement des services dans les communautés entraînera une hausse des coûts des soins de santé. Ils croient aussi que les nouveaux hôpitaux n'amélioreront pas nécessairement la qualité des services offerts aux patients. De plus, ils voient d'un mauvais œil l'arrivée d'établissements qui veulent faire des profits dans des marchés traditionnellement à buts non lucratifs.

Selon Ellen Pryga, le véritable problème est qu'en ce moment, les hôpitaux spécialisés et traditionnels fonctionnent sur un terrain qui n'a pas été nivelé. «Il ne faut pas que les médecins qui investissent dans leur propre hôpital le fassent au détriment des établissements généraux, surtout si on pense qu'ils vont devoir se fier à ces derniers pour prendre en charge des cas où il y a des complications et qu'ils ne peuvent plus traiter», ajoute Mme Pryga. Elle croit que des arrangements devront être négociés entre les deux types d'hôpitaux.

Les établissements spécialisés sont aussi accusés de sélectionner leurs patients: les cas les moins compliqués et où la marge de profit est la plus grande. La crainte des hôpitaux généraux est de voir les patients les plus riches, en meilleure santé et avec de bonnes assurances partir se faire traiter dans les établissements spécialisés alors qu'ils vont se retrouver avec les autres: plus pauvres, moins bien assurés ou pas du tout et en moins bonne santé. «C'est un faux argument, estime Eddie Alexander. Nous allons accepter tout le monde, peu importe leur type d'assurance.»

On se retrouve donc avec une bataille pour les patients rentables. OhioHealth, le réseau d'hôpitaux de la région où Surgical Alliance est en train de s'installer, estime que l'arrivée du New Albany Surgical Center va leur faire perdre 28 millions de dollars par an.

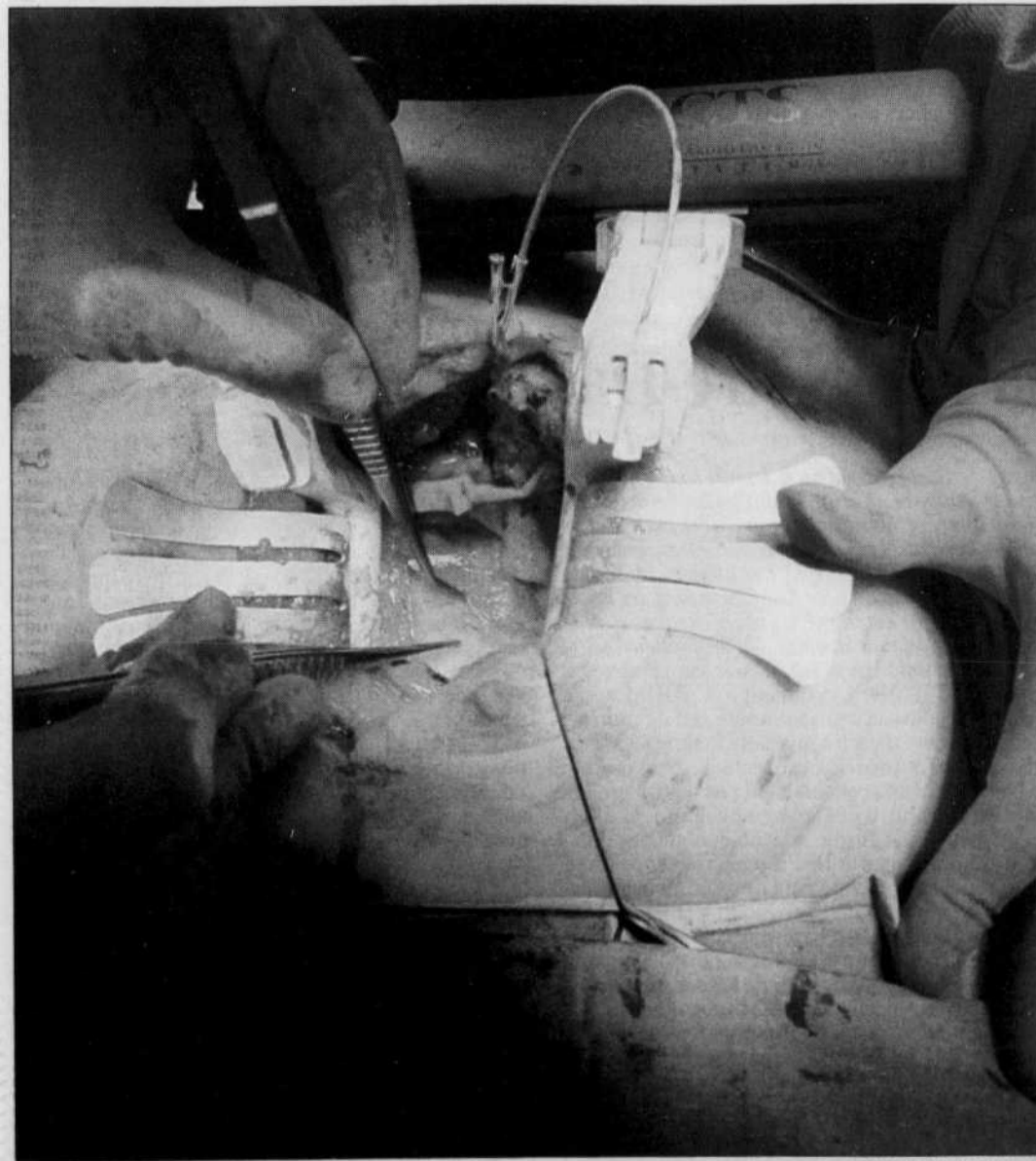
Le contrat professionnel

Il y a aussi un problème de conflit d'intérêts. Un médecin affilié à un hôpital peut-il en bonne conscience référer un patient qui doit recevoir une opération coûteuse dans un hôpital dans lequel il a investi et dont il est en partie propriétaire? «Le contrat implicite docteur-patient requiert que le consommateur reçoive un avis professionnel juste, objectif et dépourvu d'intérêt financier», affirme Jack Chester, président du comité de direction de OhioHealth. Son réseau d'hôpitaux a décidé de prendre les grands moyens et interdira aux médecins qui pratiqueront au New Albany Surgical Center d'être affiliés à leurs hôpitaux.

D'autres établissements généraux à buts non lucratifs attaquent le problème de front. Pour éviter de se faire damer le pion, ils se lancent, eux aussi, dans l'aventure des hôpitaux spécialisés. Ils investissent avec leurs médecins dans la création de leur propre centre de soins spécialisés, à but lucratif. À Indianapolis, deux hôpitaux qui suivent ce modèle sont en construction. Même chose à Milwaukee et en Californie. Au lieu de voir partir des patients dans les domaines les plus rentables, ils adaptent leurs services. Ils le font aussi pour contrer la compétition de groupes tels MedCath qui pourraient s'implanter dans leur région.

L'American Hospital Association vient de créer un groupe d'étude qui va se pencher sur la question des hôpitaux spécialisés. «Notre but principal est de nous assurer que l'accès ainsi que la qualité des soins soient protégés», dit Ellen Pryga. Les hôpitaux spécialisés ne disparaîtront pas, il faut donc s'assurer que la situation ne devienne pas hors de contrôle. Ils tenteront, entre autres, de trouver une façon de régler la capacité des médecins à référer leurs patients où bon leur semble, y compris dans des hôpitaux où ils ont une participation financière.

Le phénomène des médecins-investisseurs est récent et son impact réel reste encore à déterminer de façon précise. Les Américains commencent à s'intéresser de près à la tendance et espèrent qu'à plus long terme ces hôpitaux spécialisés n'augmenteront pas l'écart entre la qualité des soins que les riches peuvent s'offrir et celle que les moins fortunés doivent accepter.



Il y a une cinquantaine d'hôpitaux spécialisés privés répartis à travers les États-Unis. Près de la moitié d'entre eux sont spécialisés en cardiologie.

AGENCE FRANCE-PRESSE

É D I T O R I A L

Si la tendance se maintient...

Chaque début d'année est l'occasion pour les économistes de faire connaître leurs prévisions pour les mois à venir. C'est avec beaucoup de prudence qu'il faut recevoir ces analyses qui ne sont que des projections construites sur la base de la situation actuelle. S'il n'est pas sans faille, l'exercice permet à tout le moins de poser des gestes qui peuvent infléchir le cours des événements et... faire mentir les prévisions.

Il est toujours facile d'expliquer après coup ce qui s'est passé et qui n'avait pourtant pas été prévu. L'an dernier, à même date, la plupart des économistes parlaient d'une reprise prochaine aux États-Unis après quelques trimestres de récession et s'entendaient pour dire que le Canada suivrait le mouvement. Ils n'avaient pas tout à fait tort, quoiqu'en y regardant de plus près, on constate des écarts appréciables entre leurs prévisions et la réalité.

Ainsi, tant les experts de la Banque nationale et de la Banque de Montréal, ceux de Desjardins ou du Conference Board du Canada prédisaient tous une croissance du PIB entre 1,2 % et 1,6 % pour le Québec en 2002. Or, tout indique que nous avons presque atteint 4 %! De même pour le chômage que l'on prévoyait en hausse à 8,8 % selon le Conference Board, à 9,1 % selon la Banque nationale et même à 9,5 % selon Desjardins. En réalité, les données que Statistique Canada publiera la semaine prochaine nous apprendront que le Québec a facilement franchi la barre des 100 000 nouveaux emplois, ce qui ne s'était pas vu depuis 1973, et que le taux de chômage est probablement descendu sous les 8,5 %.

Pour tout dire, peu de choses se sont déroulées comme il avait été prévu. Personne n'a vu venir l'explosion dans la construction immobilière accompagnée d'une hausse de prix des propriétés, pas plus qu'on n'a prévu la poursuite de la chute des cours boursiers. Pourtant, tous s'entendent aujourd'hui sur les origines de ce qui s'est passé: les taux d'intérêt peu élevés, la rareté de logements disponibles, le fait que le Canada et le Québec aient été moins exposés à la déconfiture de la nouvelle économie et aux scandales qui ont secoué certaines des plus grandes sociétés américaines, pour ne nommer que ces facteurs évidents.

Devant tant d'erreurs de prévision, la tentation est donc forte de laisser de côté les boules de cristal, ce qui serait une erreur. Car s'il est téméraire d'essayer de prévoir, l'exercice permet tout de même d'observer et d'analyser les grandes tendances qui traversent notre monde pour tenter d'infléchir celles qui semblent les plus menaçantes. C'est d'ailleurs ce qui a été fait l'an dernier.

Ainsi, on peut accorder une partie du crédit de la bonne performance canadienne en 2002 à la Banque du Canada qui a su maintenir une politique monétaire suffisamment souple pour stimuler la consommation des ménages; de même, il faut reconnaître qu'en réduisant les impôts, nos gouvernements ont soutenu la demande des consommateurs. Puis, au lendemain des événements du 11 septembre 2001, les gouvernements ont pris l'initiative de concevoir des mesures de relance susceptibles de contrer le ralentissement annoncé. Au Québec seulement, ce sont quelque trois milliards de projets d'infrastructures qui ont été lancés par le gouvernement Landry, projets dont on percevra les effets bénéfiques pendant encore plusieurs mois. Notons au passage que sans le retour préalable à l'équilibre budgétaire, de telles mesures auraient été impensables.

Si la tendance se maintient, comme disent les commentateurs, le Québec et le Canada devraient faire encore assez bien au cours de l'année qui commence. Mais cette fois encore, les risques de dérapage sont nombreux. Que la guerre éclate entre l'Amérique et l'Irak, que le prix du pétrole continue de grimper, que la pénurie de main-d'œuvre observée dans certains secteurs, dont la construction, fasse monter le prix de l'immobilier et donne du souffle à quelque bulle spéculative, que les négociations salariales débouchent sur des hausses exagérées entre l'État, les municipalités et leurs employés... et tout pourrait basculer.

Devant tant d'incertitudes, une seule règle devrait guider ceux qui ont quelque influence sur le cours des événements, soit les gouvernements, les entreprises et les organisations syndicales: la prudence. Le Canada entre cette année dans sa douzième année de croissance ininterrompue, ce qui constitue en soi une performance extraordinaire... que personne n'avait prévue. Grâce à cela, plus de gens travaillent et même si les salaires augmentent lentement, le niveau de vie des ménages s'améliore constamment alors que le nombre de chômeurs et d'assistés sociaux diminue. Voilà ce qui contribue le plus à combattre la pauvreté et à donner aux jeunes générations les conditions de base essentielles pour participer pleinement à la vie de cette société.

jrsansfacon@ledevoir.ca

LE DEVOIR

FONDÉ PAR HENRI BOURASSA
LE 10 JANVIER 1910
FAIS CE QUE DOIS

Directeur BERNARD DESCÔTEAUX
Rédacteur en chef JEAN-ROBERT SANSFAÇON
Vice-présidente finances et administration CATHERINE LABERGE
Directeur de l'information JULES RICHER
Directeurs adjoints de l'information PIERRE BEAULIEU,
MARIE-ANDRÉE LAMONTAGNE, LOUIS LAPIERRE
Directeur artistique CHRISTIAN TIFFET
Directeur, ventes publicitaires NICOLE CALESTAGNE



L E T T R E S

Pourquoi le clonage?

(En réaction à la nouvelle annonçant la naissance d'un premier bébé cloné, le samedi 28 décembre 2002)

J'ai 10 ans et je suis inquiet... Le clonage a peut-être l'air extraordinaire, mais savez-vous les conséquences de ce geste? Une personne pareille, exactement pareille comme vous dans le monde... une photocopie de soi-même, c'est artificiel et pas naturel du tout.

Nous devons faire nos bébés dans l'ordre du cycle de la vie, c'est-à-dire «d'abord et avant tout Amour, ensuite fécondation, gestation, naissance et apprentissage de la vie» et non «fécondation, clonage, gestation, naissance».

C'est sûrement ce qu'il y a de pire à faire à un bébé, à une personne, nous devons être UNIKES dans la vie, c'est ce qui la rend belle et pleine de surprises...
Philippe Beaudoin-Martin
Québec, le 29 décembre 2002

Un coup de pouce du PLQ au PQ?

Le vendredi 20 décembre, à l'émission *La tribune du Québec* à la radio de la SRC, Jean-François Simard, du PQ, Pierre Paradis, du PLQ, et François Corriveau, de l'ADQ, faisaient le bilan de l'année qui s'est achevée. En clôture de ce débat plutôt fade, les trois protagonistes avaient à répondre à Jean Dusault, qui leur demandait simplement pourquoi les Québécois devraient voter pour le parti que chacun représentait. La réponse du péquiste fut habile, celle de l'adéquiste fut à l'image de son parti, c'est-à-dire vide de toute substance, mais c'est celle du libéral Paradis qui retint le plus mon attention. «Ceux qui veulent la souveraineté et qui veulent entendre parler de déséquilibre fiscal n'ont qu'à voter pour le PQ!»

Sans doute que M. Paradis avait-il momen-

tanément oublié que son parti a voté une motion qui dénonce le déséquilibre fiscal du gouvernement fédéral et surtout que l'appui à la souveraineté du Québec, s'il est aujourd'hui plus tiède, se chiffre tout de même aux environs de 40 %, ce qui est amplement suffisant pour remporter haut la main une élection où trois partis sont dans la course. Vous avez dit stratégie gagnante?
Jacques Bérubé
Rimouski, le 22 décembre 2002

Solidarité... à sens unique?

Les 144 pays membres de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) n'ont pas réussi à s'entendre sur le droit des pays pauvres de produire ou importer des copies de médicaments brevetés pour faire face à des problèmes majeurs comme le VIH, la tuberculose ou le paludisme.

En fait, 143 pays sur 144 avaient donné leur accord au texte proposé. Mais le seul pays à s'y opposer était... les États-Unis. Et l'opposition de Washington a suffi à faire dérailler le processus.

Les États-Unis avaient eux-mêmes fait entorse l'an dernier aux principes qu'ils défendent aujourd'hui en menaçant la multinationale Bayer de copier l'antibiotique Cipro — le seul efficace contre le bacille du charbon (*Bacillus anthrax*) — si Bayer refusait de baisser ses prix. Aux yeux de Washington, la menace bioterroriste justifiait cette entorse, en dépit du petit nombre de victimes qu'a fait, en fin de compte, le bacille aux États-Unis. Par contre, ni le sida, ni la tuberculose, ni la malaria, ni aucune autre des plaies qui affectent le Tiers-Monde ne peuvent justifier une entorse aux sacro-saintes lois du commerce. Un autre exemple navrant de la manière américaine de voir les relations internationales, c'est-à-dire à travers la loupe de leurs propres intérêts!

Compte tenu de l'étroitesse d'esprit notoire du président George W. Bush et de l'influence déterminante (et démesurée) de son

pays au sein de l'OMC, ce fiasco était prévisible. La communauté internationale devrait toutefois se souvenir de l'attitude américaine la prochaine fois que Washington fera appel à la solidarité internationale...

Mais pourquoi ces négociations sur un enjeu de santé publique se sont-elles déroulées sous l'égide de l'OMC, et non de son quasi homonyme l'Organisation mondiale de la santé (OMS)? La dimension commerciale du problème de l'accès aux médicaments serait-elle plus importante que sa dimension sanitaire? Il semble, hélas! que ce soit le cas.

Nicolas Gilbert
Hull

Confirmation de l'orientation de droite du PQ

La duplicité du PQ sort encore au grand jour. Michel Clair, président du Groupe Champlain, succursale de la société française Générale de la santé, qui œuvre dans le domaine des soins de santé privés, conseille le ministre Legault dans ses orientations des politiques de santé.

Pouvons-nous avoir meilleure preuve que le PQ est un parti de droite? La population est fatiguée de se faire mener en bateau par ce parti qui raconte à chacun ce qu'il veut entendre mais qui maintient son orientation de droite.

Les électeurs en ont assez de se faire prendre pour des imbéciles. Il faut lui donner, lors des prochaines élections, une leçon qu'il comprendra et le retourner réfléchir sur les banquettes de l'opposition. De toute manière, ce parti dupe aussi les souverainistes, en se proclamant souverainiste juste avant l'élection, alors qu'il a passé six ans au pouvoir sans en faire la promotion. Alors.....

«Tu me trompes une fois: Honte à toi! Tu me trompes deux fois: Honte à moi!»

Proverbe arabe
Denys Barbeau
Saint-Hubert

LIBRE OPINION

Réaménagement de la rue Notre-Dame

Le projet de réaménagement de la rue Notre-Dame par le ministère des Transports du Québec (MTQ) a fait couler beaucoup d'encre ces derniers mois. Au printemps dernier, à la suite de longues consultations des populations et groupes concernés, le Bureau d'audiences publiques en environnement (BAPE) rejetait le projet proposé par le MTQ pour recommander qu'un projet de boulevard urbain soit plutôt étudié par le MTQ, de concert avec la Ville de Montréal. Or voilà que cette semaine, le Collectif en aménagement Hochelaga-Maisonneuve (CAUHM), un organisme qui prétend représenter la population du quartier, réclame à nouveau l'autoroute en tranchée. Pourquoi? Parce qu'on ne sait pas comment le bruit généré par le nouveau «boulevard» va être atténué, dit-il en substance (cf. article de Bruno Bisson, *La Presse*, 16 décembre 2002).

En la réclamant à nouveau, le CAUHM suppose donc que l'autoroute était une bonne solution, quant au bruit, pour les résidents habitant à proximité. Or, si l'on relit le rapport du BAPE, l'on verra qu'il conclut: «[...] la commission constate que le projet devrait apporter une amélioration au climat sonore d'une grande partie de la zone actuellement perturbée par le bruit de la rue Notre-Dame. Toutefois, des secteurs situés à proximité des voies de desserte et des rues transversales ne bénéficieraient pas de cette amélioration et pourraient même subir une détérioration de leur climat sonore.» (p. 92). De manière plus détaillée, la commission constatait que: «La réduction du bruit serait particulièrement marquée sur les rues Davidson et Saint-Clément alors déconnectées de la rue Notre-Dame. Dans une moindre mesure, le ni-

veau de bruit serait également réduit sur la rue Bourbonnière, qui demeurerait reliée à la voie de desserte. Néanmoins, les rues d'Iberville, Frontenac, Viau, le boulevard Pie-IX et leurs abords demeuraient fort bruyants avec des niveaux supérieurs à 60 et même 65 dB (A). L'achalandage serait maintenu ou accru sur ces artères donnant accès à la voie de desserte. Le niveau de bruit augmenterait la rue Viau et spécialement dans les rues d'Iberville et Frontenac. D'après la simulation, plusieurs îlots avoisinant ces artères transversales demeureraient en tout ou en majeure partie dans une zone de gêne sonore.» (p. 76). Peut-être comprenons-nous mal le rapport, mais il semble que si l'autoroute pouvait améliorer la situation à quelques endroits bien précis, elle n'y changerait rien ou l'aggraverait à plusieurs autres.

Préoccupations

Mais il y a plus. Il faudrait sans doute ajouter que la commission a aussi discuté assez longuement les limites des prévisions du MTQ et a fait part de ses préoccupations quant à un ensemble de variables que ces dernières n'ont pas prises en compte et qui pourraient faire se dégrader ce climat sonore simulé. C'est en ce sens qu'elle a écrit à ce propos: «Les simulations n'ont pas intégré toutes les variables pouvant influencer sur le climat sonore. Par exemple, dans la zone du projet, quelques immeubles ont plus de trois étages — et le MTQ ne les a pas évalués alors qu'ils pourraient augmenter. [...] De même, les simulations supposent un pavage neuf et sec. L'effet de la présence d'eau ou de neige fondante sur le niveau de bruit n'a pas été documenté ni simulé. [...] Quant à l'usage du

pavage, le MTQ prévoit qu'il devrait contribuer à diminuer le niveau de bruit durant les huit à douze premières années pour ensuite l'augmenter avec l'exposition des agrégats. Les variations anticipées seraient de l'ordre de 1 à 3 dB (A). [...] Par ailleurs, les simulations ont été produites pour des vitesses hors des heures de pointe de 70 km/h sur les voies encaissées et 50 km/h sur les voies de desserte. Or, en pratique, les vitesses réelles sont souvent supérieures aux vitesses prescrites.» (p. 77). Alors, comment le CAUHM peut-il réclamer à nouveau cette autoroute afin de protéger le climat sonore dans les quartiers limitrophes?

S'il est vrai que le boulevard actuellement proposé ne permettra fort probablement pas davantage une solution durable à ces graves problèmes, il faut quand même avouer que la façon dont un argument qui a été utilisé par le BAPE pour rejeter le projet d'autoroute en tranchée peut devenir un argument en sa faveur est un mystère, point à la ligne. Mais peut-être a-t-on affaire ici à une de ces situations face à laquelle la pensée ne peut plus se développer: comment augmenter (ou accepter de laisser augmenter) de manière significative des débits et des vitesses de circulation dans un corridor donné tout en voulant diminuer les bruits que génèrent les véhicules qui y circulent? Pour nous, la solution à ce dilemme passerait par l'utilisation des voies routières du Port de Montréal afin d'y diriger toute la circulation de camions de la rue Notre-Dame actuelle. Les voies existantes. Elles relient déjà le pont Jacques-Cartier à l'A-25. Mais à ce point-ci, les décisions prises ne vont pas dans ce sens et nous estimons plus productif de participer à améliorer le projet adopté par l'Assem-

blée nationale, car il pourrait faire l'objet, éventuellement, de mesures de requalification des quartiers limitrophes (en soutirant des voies de circulation si l'offre de transport collectif était bonifiée par l'implantation d'un SLR par exemple) et de réappropriation des berges du Saint-Laurent — contrairement aux traces irréversibles que laisserait la tranchée de type canyon que le CAUHM défend. La solution à laquelle il veut nous faire reculer a été entendue et rejetée par le BAPE (un organisme crédible et impartial dont il avait lui-même requis la participation): le projet actuel n'est sans doute pas idéal, entendons-nous. Mais le CAUHM devrait respecter l'exercice démocratique qui a eu lieu et les citoyens qui s'y sont prononcés et tenter de faire le mieux possible avec ce qui est sur la table.

Patricia Clermont,
Luc Ferrandez,
François Gagnon
Co-fondateurs, Association Habitat Montréal

L'Association Habitat Montréal (AHM) est une association de citoyens formée pour promouvoir et défendre les projets et les politiques qui favorisent la qualité de vie et l'équité sociale dans les quartiers centraux et anciens de Montréal. Plus particulièrement, il s'agit de promouvoir le développement de ces derniers, surtout dans les zones où la proximité des services, des commerces de première nécessité et des transports collectifs rendent possibles d'autres modes de déplacement que la voiture individuelle.

IDÉES

Élection de Luis Inacio da Silva dit Lula

Une révolution pas tout à fait tranquille pour le Brésil

PIERRE BEAUDET
Directeur d'Alternatives

Luis Inacio da Silva, mieux connu sous le nom de Lula, vient d'inaugurer, en assumant la présidence du Brésil, une nouvelle ère pour ce pays de 178 millions d'habitants. Les défis sont gigantesques à tous les niveaux, social, économique, politique. À court terme, de plus, le nouveau président doit s'assurer d'une majorité fonctionnelle au sein du Congrès ou son parti, le Parti des travailleurs (PT), reste minoritaire même si c'est le parti qui détient le plus grand nombre de députés.

Un ouvrier au palais présidentiel

Lula, de toute évidence, n'appartient pas à cette élite politique qui gère le Brésil depuis toujours. Né dans un village du Nordeste (la région la plus pauvre du pays) il y a 55 ans, il est arrivé dans les banlieues industrielles de São Paulo dans les années 70. Il se fait alors connaître comme organisateur syndical à une époque où le syndicalisme était considéré comme une activité criminelle par la dictature militaire. Peu à peu cependant, ces luttes à la base ont créé un immense mouvement qui a finalement brisé la digue. En 1980 naissait le PT. Plus tard, Lula de même que d'autres personnalités lançaient le grand mouvement pour la démocratisation du pays qui allait aboutir en 1989. Pluraliste, non dogmatique, le PT a été un catalyseur plutôt qu'une avant-garde dans le sens traditionnel de la gauche, sachant rallier syndicalistes, écologistes, féministes, chrétiens progressistes, militants de la démocratie et des droits humains, paysans sans terre et bien d'autres encore.

De la rue au pouvoir

En 1989, Lula obtenait près de 45 % des votes au scrutin présidentiel lors de sa première tentative comme candidat du PT. Parallèlement, le parti conquiert plusieurs grandes villes (São Paulo, Recife, Belém, Porto Alegre) ainsi que plusieurs États (l'équivalent de nos provinces).

Dans cette gestion municipale, le PT a fait ses armes en innovant et en démocratisant les institutions, comme à travers le budget participatif. Il s'agit d'une formule qui permet aux citoyens de décider des grandes priorités de développement (ce n'est pas juste une consultation). Battu deux autres fois lors de scrutins présidentiels, Lula a persévéré en pensant qu'une vague de fond pro-PT allait finir par faire la différence.

Un vaste mouvement social

Les avancées du PT ne peuvent pas s'expliquer en dehors de la construction d'un vaste mouvement social qui a réussi à recentrer le débat au Brésil sur les questions fondamentales de la pauvreté, de la démocratie, de la justice sociale. Dans toutes les régions du pays se sont organisés des dizaines de milliers de groupes de base, lancés par les syndicats et le mouvement des sans-terre (MST), notamment. Une véritable «toile» a été tissée regroupant des initiatives de toutes sortes pour organiser, éduquer, former des militants et des militantes qui sont devenus autant de références et de pôles d'organisation dans leur milieu. Le PT se voit donc porter non pas d'un projet politique à court terme mais d'une perspective de transformation à long terme. Plus de 50 millions de Brésiliens vivent dans une misère absolue, ce qui veut dire qu'ils ne sont pas seulement pauvres mais qu'ils ont faim. Ce sont en vaste majorité des sans-terre dans un



Luis Inacio da Silva, dit Lula, le nouveau président du Brésil.

pays où les grands propriétaires terriens disposent de la majorité des terres fertiles, très souvent utilisées pour des fins agricoles. Le MST, qui organise ces «dammés de la terre», préconise une «réforme agraire» par le bas, en occupant les terres et en les transformant en coopératives agricoles. Pour ces raisons, Lula, dès le lendemain de son élection, a déclaré que la priorité des priorités de son gouvernement allait être la lutte contre la faim, «foame zero» en portugais.

Réparer les pots cassés

Beaucoup d'obstacles attendent le nouveau président et sa révolution pas si tranquille. Sous l'égide de l'ancienne administration néolibérale, la dette extérieure a doublé (400 milliards de dollars). La monnaie brésilienne, le réal, est menacée par des assauts spéculatifs dans un marché financier que le gouvernement précédent avait eu la mauvaise idée de déréglementer. Plusieurs entreprises brésiliennes ne peuvent concurrencer les entreprises multination-

nales qui cherchent à les faire fermer ou à les avaler. Le FMI et les grands prêteurs d'argent ont averti Lula qu'il devrait respecter les engagements antérieurs et ne pas augmenter le déficit de l'État, ce qui veut dire ne pas augmenter les dépenses sociales. Sans cela, le FMI pourrait bloquer le prêt de 24 milliards de dollars consenti juste avant les élections.

Dans le merveilleux monde de la mondialisation

Le Brésil sous Lula devra également redéfinir les règles du jeu au niveau de l'intégration des Amériques, notamment par rapport au projet de la création d'une zone de libre-échange pour les Amériques (ZLEA). Lula n'est pas un nationaliste borné, il ne pense pas qu'il faut fermer les frontières. Mais les termes actuels de la ZLEA aboutiraient selon lui à une annexion économique. Reste à voir comment le nouveau Brésil avec des alliés en Amérique du Sud pourra faire changer d'idée les États-Unis et le Canada.



Gil Courtemanche

Les temps déraisonnables

Au gré des rencontres multiples durant cette période de réjouissances et de réunions, la question n'a cessé de revenir: y aura-t-il une guerre contre l'Irak? Et moi de me creuser la tête pour trouver tous les arguments, les indices qui me permettraient de dire non. Car si jamais cette guerre se produit, sous l'égide des Nations unies ou, pire encore, par la seule intervention des Américains appuyés par quelques alliés idéologiques, comme la Grande-Bretagne, ou obligés, comme l'Arabie Saoudite ou le Koweït, cela signifie que nous entrons dans des «temps déraisonnables», comme disait Aragon. Une nouvelle ère difficile et pénible à imaginer dans laquelle les États-Unis se sentiraient libres de faire littéralement n'importe quoi.

Car voilà une guerre dont personne ne veut dans le monde, mais que l'on se résigne progressivement à accepter, sinon à appuyer. Ainsi, la France, dont la fermeté diplomatique avait réussi à inscrire la démarche américaine dans le cadre des résolutions de l'ONU, semble maintenant lentement virer de cap. Un long article dans *Le Monde* d'hier décrit la tranquille résignation qui s'installe chez les politiciens français devant l'inévitable. Le chancelier Schröder d'Allemagne, réçu en partie pour son opposition à la politique américaine, tente maintenant de louvoyer et de trouver une attitude qui lui permettrait d'appuyer la guerre sans trop paraître y participer. L'Arabie Saoudite a vite laissé tomber son opposition de façade, obéissant aux appels du pied du protecteur américain. La Turquie, dorénavant gouvernée par des islamistes modérés, a tenté de monnayer son appui à la guerre contre l'appui des Américains à l'entrée du pays dans l'Union européenne. Un peu partout, les grands argentiers du Trésor américain agitent leur carnet de chèques devant les yeux demandeurs de gouvernements pauvres. Au Canada enfin, on ne doute pas une seule seconde que, dans le plus profond de son cœur, le premier ministre Chrétien trouve cette guerre déraisonnable et injustifiée, mais on ne doute pas une seule seconde que si les Américains se lancent à l'attaque, nous serons là comme un chien fidèle accompagne son maître, même sur un chemin qui ne lui plaît pas.

Voilà le sentiment le plus angoissant, celui de ne plus avoir les moyens de son indépendance, l'impression d'entrer dans un nouveau monde, non pas dominé mais gouverné par une seule puissance. Qu'on ne s'y trompe pas. Si on parlait ici de la Russie ou de la France, je serais tenaillé par la même angoisse.

Certes, il y a cette guerre non souhaitée qui nous pend au bout du nez, mais il y a aussi tout ce qui l'accompagne au nom de l'autre guerre, celle contre le terrorisme. Il y a le blanc-seing accordé à Ariel Sharon pour commettre au nom de la même doctrine de la guerre préventive des exactions et des meurtres qui n'émeuvent plus personne dans la communauté internationale, comme si ces gestes faisaient dorénavant partie de l'air du temps et qu'ils participaient d'une nouvelle normalité terrible: toute menace perçue doit être éliminée avant qu'elle ne se matérialise. Il y a eu récemment ce refus américain de souscrire à la Convention internationale contre la torture qui ne fit que des entrefilets dans les journaux.

Il y a aussi le genre de société policière que les États-Unis proposent comme modèle pour lutter contre le terrorisme ainsi que l'extension encore une fois déraisonnable des moyens que ce pays est prêt à employer. *The Washington Post* rapportait cette semaine que des prisonniers talibans ou présumés terroristes faisaient l'objet de tortures sur la base de Bagram en Afghanistan. On sait depuis cet été que quelques centaines de suspects ont été confiés en sous-traitance à des pays comme le Maroc, l'Égypte ou la Jordanie, pays dont la réputation en matière de torture n'est plus à faire. Plus près de nous, il faut penser à ces citoyens canadiens d'origine arabe que l'on fiche et harcèle à la frontière américaine quand on ne les renvoie pas dans leur pays d'origine.

Enfin, il faut consulter un rapport de près de cent pages publié par l'ONG Human Rights Watch pour saisir l'ampleur de l'arbitraire policier qui s'est installé chez nos voisins du Sud depuis les attentats du 11 septembre. On y retrouve toujours la même doctrine de la guerre préventive. Ici, il s'agit d'arrestations préventives et de ce qu'on appelle un juriste «une campagne massive de détentions préventives». Un an après le 11 septembre 2001, HRW évaluait à 1200 le nombre de musulmans d'origine arabe, pakistanaise ou indonésienne qui ont été arrêtés puis détenus secrètement (parfois pendant des mois) en invoquant les règlements de l'immigration. Presque toutes ces personnes ont depuis été libérées (les autres ont été expulsées) sans qu'aucune ait fait face à une accusation reliée au terrorisme. Des dizaines de cas pathétiques ont été recensés par l'organisme: détentions provoquées par la dénonciation de collègues de travail, d'un voisin idiot et suspicieux ou, encore, l'arrestation d'un pauvre musulman qui s'était arrêté dans une aire de repos pour faire sa prière. Interrogé à propos de ces détentions arbitraires, John Ashcroft, le procureur général américain, avait rétorqué que les temps avaient changé. Il a raison. Nous sommes entrés dans des «temps déraisonnables».

1. Human Rights Abuses of Post-September 11 Detainees

Lettre ouverte à François Legault

Santé mentale: une situation aberrante

Monsieur le Ministre, Vous vous faites le défenseur d'une gestion responsable des soins de santé au Québec. Si c'est le cas, au-delà des affrontements avec les médecins spécialistes, vous avez une excellente occasion de nous montrer très pratiquement votre savoir-faire en vous attaquant à une situation dont souffrent très cruellement nos concitoyens, conséquence d'une répartition grossièrement inégale des ressources en psychiatrie dont est victime la Montérégie.

Quelle que soit la région dans laquelle ils vivent, à Montréal, à Gaspé ou à Longueuil, les citoyens du Québec devraient avoir le même accès aux soins. Or, depuis trop d'années, nos patients et leurs familles sur la Rive-Sud de Montréal doivent faire face au drame d'une maladie qui désorganise tout, comme par exemple la schizophrénie, avec deux à trois fois moins de ressources que ce dont disposent les autres citoyens du Québec. Selon les données mêmes de votre ministère, un citoyen en Montérégie doit s'acquiescer de 58,85 \$ par année comparativement à 146,56 \$ à Montréal, 159,48 \$ à Québec, le budget disponible en moyenne pour chaque citoyen québécois étant de 110,02 \$.

Et en psychiatrie, contrairement à toutes les autres spécialités médicales, les soins sont organisés en secteurs géographiques «étanches». Cela veut dire que si nos patients de la Rive-Sud veulent aller chercher les services qu'ils n'ont pas dans les hôpitaux mieux nantis de Montréal, on leur en refusera systématiquement l'accès.

Ils devront donc nécessairement consulter dans notre hôpital et s'acquiescer de sa pauvreté. S'ils doivent être hospitalisés et qu'il n'y a plus suffisamment de lits pour les accueillir, ils seront peut-être

orientés dans le gymnase sans fenêtre au sous-sol de notre hôpital (ce fut le cas encore au printemps) ou envoyés en surplus dans nos unités de soins, couchés dans un coin par terre, sur des matelas de fortune. Et s'ils ont besoin de traitements en clinique externe, on inscrira leur nom sur une liste en leur disant que l'attente est actuellement de plus d'un an et demi!

Au moment où vous laissez entendre que les médecins n'auraient pas une juste compréhension des priorités ou de votre sens des responsabilités, je veux vous souligner que depuis des années, les médecins psychiatres de notre hôpital font tout pour communiquer cette grossière injustice pour nos concitoyens les plus démunis de la Montérégie.

Nous avons plusieurs fois interpellé votre ministère et les responsables de notre Régie régionale en regard de cette situation aberrante. Nous avons même demandé l'intervention du vérificateur général du Québec et du protecteur du citoyen, sans que cela change quoi que ce soit.

La dure réalité est la suivante: votre ministère a, depuis plusieurs années, totalement négligé cette question de la mauvaise répartition des ressources, et ce, en toute connaissance de cause, traitant nos concitoyens de la Montérégie souffrant de maladie mentale comme des moitiés de citoyens!

Dans notre hôpital, tous mes collègues médecins psychiatres consacrent l'ensemble de leurs heures disponibles à répondre aux priorités, en milieu hospitalier, auprès de la clientèle la plus souffrante. Ils ne peuvent en faire davantage; en fait, dans les dernières années, plusieurs ont quitté parce qu'ils étaient épuisés. Et ce n'est pas votre loi 142 qui va arranger les choses puisque, lors d'une récente rencontre avec le directeur général de notre Régie régionale, il devenait clair que pour

plusieurs années encore, nous ne pourrions probablement pas recruter de nouveaux psychiatres dans notre hôpital.

Monsieur le Ministre, puisque après plusieurs années de multiples représentations, votre ministère demeure incapable d'assurer en pratique, sur le terrain, une répartition équitable des ressources disponibles pour le traitement des maladies mentales entre les différentes régions du Québec, voyez dès maintenant à enlever ces clôtures — organisation des soins psychiatriques en secteurs géographiques «étanches» — qui maintiennent nos patients de la Rive-Sud dans une véritable situation d'enfermement, les privant d'un juste accès aux soins.

C'est loin d'être la meilleure solution pour nos malades, souvent parmi les plus défavorisés, lesquels devraient pouvoir obtenir l'aide nécessaire auprès de l'hôpital le plus près de chez eux. Mais dans l'état actuel des choses, mieux vaut pour eux qu'ils puissent aller chercher ces soins à Montréal, région beaucoup mieux nantie, que d'en être chroniquement privés sur la Rive-Sud, prisonniers qu'ils sont de la pauvreté de leur «secteur».

Si vous vous montriez capable d'ici les prochaines élections de résoudre certains problèmes concrets comme celui-ci, peut-être que nos concitoyens désabusés pourraient reprendre confiance en vos capacités et à celles de votre gouvernement de s'occuper efficacement des vrais problèmes des gens. Pour ma part, depuis plus de 18 ans dans cet hôpital, je désespère de voir mes pauvres patients de la Rive-Sud ainsi négligés et si loin de vos préoccupations.

Jean Péroquin
Psychiatre
Hôpital Charles LeMoine, Longueuil

L'ÉQUIPE DU DEVOIR

LA RÉDACTION Journalistes à l'information générale et métropolitaine: Gérard Dallaire (adjoint au directeur de l'information), François Cardinal (actualité municipale), Jeanne Corriveau (vigile), Marie-Andrée Chouinard (éducation); Paul de la Rivière (éditorialiste), Jean Dion, Louis-Gilles Francœur (environnement), Benoît Mungar (responsable du site Internet), Josée Boileau, Julie Carpentier (sports), Brian Myles (sciences et faits divers), Isabelle Paré (santé), Michel Garneau (cartes/artistes), Diane Précourt (responsable des pages thématiques), Martin Duchon et Christine Dumais (reluctants); Jacques Grenier et Jacques Nadeau (photographes); à l'information culturelle: Michel Bélair (responsable), Jean-Pierre Legault, Stéphane Baillargeon (théâtre), Paul Cauchon (médias), Caroline Montpetit (livres), Odile Tremblay (cinéma), Bernard Lamarche (arts visuels); à l'information économique: Gérard Bérubé (adjoint au directeur de l'information), Dominique Reny, Éric Desrosiers, Valérie Dufour, Pauline Gravel, Claude Turcotte; à l'information internationale: Claude Lévesque, Guy Taillefer, Serge Truffaut (éditorialiste); à l'information politique: Hélène Buzzetti, Manon Cornélius (correspondantes parlementaires à Ottawa), Tommy Chouinard et Robert Dufresne (correspondants parlementaires à Québec), Kathleen Lévesque; Marie-Hélène Alarie (secrétaire à la rédaction); Louise-Maude Rioux Soucy, Geneviève Otis-Dionne (commis). La documentation: Gilles Paré (directeur), Manon Derome, Serge Laplante (Québec), Rachel Rochefort (Ottawa). LA PUBLICITÉ ET LE MARKETING: Jacqueline Avril, Jean de Billy, Gyslaine Côté, Marlene Côté, Annie Duguay, Martin Fournier, Christiane Legault, Amélie Maltais, Jacques A. Nadeau, Claire Paquet, Micheline Ruellan, (publicitaires), Laurence Thériault (directrice adjointe), Manon Blanchette, Sylvie Laporte, Martine Bérubé (secrétaires). LA PRODUCTION: Daniel Bazinet (responsable de la production), Claudine Bédard, Michel Bernatchez, Philippe Borne, Johanne Brunet, Danielle Cantara, Richard Des Cormiers, Donald Filion, Olivier Zaida. INFORMATIQUE, Yanick Martel (responsable). PROMOTION, DISTRIBUTION ET TIRAGE: Linda Thériault (responsable service à la clientèle, distribution et tirage), Marie-Eve Santerre, (coordonnatrice à la promotion et à la sollicitation), Monique L'Heureux, Lise Lachapelle, Rachelle Leclerc, Marie-France Dalcourt. L'ADMINISTRATION: Nicole Carmel (responsable des services comptables), Céline Furoy, Germain Haec (contrôleur), Ghislaine Lafleur, Claudette Béliveau (adjointe administrative), Claudine Chevrier, Chantal Rochon, Danielle Ross, LA FONDATION DU DEVOIR Roger Boivin (vice-président conseil d'administration).

IDÉES

L'an 1 de la fusion des villes de l'île de Montréal: une démocratie à géométrie variable

BERNARD JOUVE

Titulaire de la Chaire de recherche du Canada en étude des dynamiques territoriales, UQAM

ANNE LATENDRESSE, Professeure, département de géographie, UQAM

On pensait le débat sur les fusions municipales clos. Les articles que *Le Devoir* consacre à cette question ces derniers jours montrent que ce n'est pas le cas. Rien de plus normal d'ailleurs car, comme toute réforme, c'est dans sa phase de mise en œuvre que la politique des fusions fait apparaître ses contradictions, ses manques, ses effets pervers. C'est dans cette perspective que se situe cet article qui insiste sur les tensions qui structurent le fonctionnement des nouvelles institutions locales et métropolitaines.

Quid de l'équité entre les arrondissements?

Pour saisir la globalité des enjeux liés à la fusion de Montréal et des vingt-sept municipalités de l'île pour constituer une nouvelle ville insulaire, il s'avère important de distinguer les objectifs visés par le gouvernement avec cette réforme de ceux liés à la gouvernance urbaine et à la démocratie locale auxquels de nombreux citoyens et citoyennes montréalais sont attachés. À l'instar de l'Ontario, le gouvernement québécois a finalement retenu la fusion de la ville-centre de Montréal et des municipalités locales de l'île pour donner naissance à une super-structure, la nouvelle ville de Montréal.

Le but explicite étant de rencontrer des objectifs de rationalisation et d'économie d'échelle, mais également de plus grande compétitivité. Notons au passage que le gouvernement du Québec semble avoir très peu pris en considération des éléments majeurs liés à la démocratisation du système municipal, comme si la gouvernance urbaine, qu'elle soit métropolitaine, locale ou infralocale, était strictement l'affaire des élus, et ce, peu importe leur performance.

Ainsi, les lois 34, 170 et 29 adoptées en 2000 ont permis la mise en place de nouvelles structures dotées de certains pouvoirs à l'échelle de la métropole, de la ville et des arrondissements. L'option d'une certaine décentralisation a été retenue par le gouvernement du Québec. Les pouvoirs de la Communauté métropolitaine de Montréal ont été élargis. Et, pour la première fois dans l'histoire de la municipalité de Montréal, les arrondissements sont devenus des instances de gouvernance territoriale gérées par des élus et dotées d'un budget, de personnels et de certains pouvoirs. Toutefois, outre la mise en place de comité-conseil d'urbanisme, les conseils d'arrondissement ne sont pas tenus par la loi de consulter les résidents et résidentes sur les enjeux qui concernent leur territoire.

Décentralisation relative

Toutefois, comme il est souligné dans les articles parus ces derniers jours dans *Le Devoir*, la décentralisation demeure relative et objet de tensions entre l'administration centrale et les arrondissements. De plus, elle soulève de nombreuses questions. D'une part, il faut reconnaître avec Mme Dida Berku, conseillère dans Côte-Saint-Luc-Hampstead-Montréal-Ouest et M. Dimitri Rousso-poulos, président de la SO-DECM et militant engagé de longue date pour le droit à la ville, que le nouveau statut juridique des arrondissements n'a pas le même impact pour les uns et pour les autres.

Il est vrai que pour les anciennes municipalités de banlieue, ce nouveau statut constitue en soi une perte de pouvoir puisqu'en effet, elles étaient soumises à la Loi des cités et villes qui les reconnaissait comme des municipalités à part entière. Par exemple, les municipalités de banlieue pouvaient emprunter, décider des services à offrir directement ou à sous-contracter ou encore tenir un référendum. Aujourd'hui, leur statut d'arrondissement



Gérald Tremblay et des collègues du conseil de la nouvelle ville de Montréal.

JACQUES NADEAU LE DEVOIR

les soumet à plusieurs égards aux décisions de l'administration centrale.

Un certain déséquilibre

S'il est indéniable que cela représente une perte de pouvoir des élus des anciennes municipalités, dont un bon nombre à l'instar de Mme Berku, ont été réélus à titre de conseiller municipal ou d'arrondissement, rappelons ici que le modèle retenu par le gouvernement visait également à répondre à un certain déséquilibre fiscal, financier et de qualité de vie qui séparait de plus en plus les résidents de la ville-centre des anciennes municipalités de banlieue. Les statistiques de 1996 démontraient que le territoire de la Ville de Montréal concentrait une part plus grande

de personnes précaires socio-économiquement que les municipalités de banlieue de l'île. Par exemple, les ménages à une seule personne, de familles monoparentales, de personnes immigrantes et de personnes à faible revenu étaient plus nombreux dans la ville-centre que dans les municipalités de banlieue.

Or, selon la professeure Danielle Pilette du département d'études urbaines et touristiques de l'UQAM, le taux de taxation globalisée était plus faible dans presque toutes les municipalités de banlieue que celui de l'ancienne ville de Montréal. En d'autres termes, les résidents de ces municipalités de l'île sont non seulement plus riches que ceux de la

ville-centre mais ils contribuaient moins sur le plan financier à l'entretien des équipements et infrastructures régionaux localisés à Montréal.

Il fallait mettre un frein au déperissement de la ville-centre et trouver un mécanisme, un modèle de planification et de gestion des affaires urbaines qui mette fin à cette dualisation socio-spatiale qui risquait de perdurer. Or, s'il est trop tôt pour se prononcer, rien n'indique encore que l'on verra la situation changer radicalement. D'une part, s'il est vrai que les arrondissements obtiennent un budget selon une formule de péréquation qui en principe tient compte de l'état de la situation de chacun, les arrondissements sont autorisés par la loi à prélever une taxe spéciale qui leur permettrait, par exemple, d'offrir des services spéciaux à leurs résidents. En d'autres termes, il est légitime de se demander ici dans quelle mesure, la formule retenue ne favorisera pas un *statu quo* plutôt que de rétablir une certaine équité entre les divers arrondissements. Par ailleurs, s'il est vrai que la décentralisation puisse apparaître comme une formule intéressante pouvant accorder une certaine autonomie (pour ne pas dire flexibilité) aux arrondissements et favoriser la proximité avec les citoyens et citoyennes, qui s'assurera de l'équité entre les arrondissements et de l'intérêt général de la ville?

Et la Communauté métropolitaine?

Autre défi posé à la démocratie locale à Montréal, le fonctionnement de la Communauté métropolitaine de Montréal (CMM). Que sait-on de cette nouvelle ins-

titution? Bien peu de choses à vrai dire, mis à part qu'elle fut instituée le 16 juin 2000 par le chapitre 34 des Lois du Québec 2000. La CMM exerce ses compétences depuis le 1^{er} janvier 2001 sur le territoire de 64 municipalités. Elle hérite de certaines compétences de l'ancienne Communauté urbaine de Montréal mais se voit dotée de nouvelles attributions qui en font une institution de première importance pour la vie quotidienne des Montréalais (au sens large): développement économique, artistique et culturel, logement social, équipements, infrastructures, services et activités à caractère métropolitain, transport en commun et réseau artériel métropolitain, planification de la gestion des matières résiduelles, assainissement de l'atmosphère et des eaux.

Limites structurelles

Certaines de ces attributions sont partagées avec les municipalités, d'autres comme les équipements (infrastructures et services à caractère métropolitain) et la promotion économique internationale sont exercées en propre par la CMM. Que connaît-on de son fonctionnement interne, des choix qui y sont faits? La CMM peut-elle devenir une instance de régulation métropolitaine au sein de laquelle se construira sur certains dossiers l'intérêt général métropolitain? Il est certes encore un peu tôt pour juger de la performance de cette nouvelle institution, mais on peut néanmoins montrer du doigt de sérieuses limites structurelles.

Si la CMM a été créée par le provincial, ce palier de gouvernement a pris soin de ne pas heurter les intérêts municipaux. Comment? Tout simplement en agis-

sant sur le système de représentation politique. Quelles sont les personnes siégeant dans cette institution? Des maires et des élus municipaux désignés par leurs municipalités. Le Conseil de la CMM est ainsi composé de 28 élus locaux, selon un subtil dosage tenant compte du poids démographique et politique des municipalités.

Le Comité exécutif quant à lui est présidé par Gérald Tremblay, maire de Montréal et compte parmi ses membres Jacques Olivier, maire de Longueuil, Georges Bossé (Verdun), Pierre Bourbonnais (Chambly), Yvan Deschênes (Rosemère), Michel Prescott (Plateau Mont-Royal), Gilles Vaillancourt (maire de Laval), Frank Zampino (Saint-Léonard). Que représentent ces élus: l'intérêt général métropolitain ou la collection d'intérêts municipaux pas toujours compatibles, voire contradictoires?

Même si l'on ne peut mettre en doute la bonne volonté et l'engagement de ces élus pour faire de la CMM une instance puissante, à même de remplir l'objectif ambitieux fixé par le gouvernement provincial, il reste qu'ils sont structurellement responsables devant leurs électeurs. Comment l'action des «grands maires» que sont devenus, grâce aux fusions municipales, Gérald Tremblay, Gilles Vaillancourt ou Jacques Olivier au sein de la CMM sera jugée lors des prochaines élections municipales?

En fonction de leur capacité à avoir bien défendu les intérêts de leurs municipalités notamment au sein de la CMM ou en fonction de leur capacité à avoir bâti un intérêt général métropolitain, quitte à aller à l'encontre des intérêts de leurs électeurs (par exemple pour la localisation de certains grands équipements)?

Qu'on le veuille ou non, l'imputabilité et la responsabilité politiques restent campées, dans la nouvelle organisation administrative à Montréal, sur le plan municipal et des arrondissements. En cela, la réforme de 2001 n'a rien changé. L'enjeu est donc de faire de ce niveau métropolitain un véritable espace politique à part entière, capable d'agir sur les relations intergouvernementales (municipalités, provincial, fédéral) et de produire des politiques publiques spécifiques. Il faut pour cela décaler l'exercice de la démocratie locale vers ce niveau, tout en conservant une démocratie de proximité dans les arrondissements.

En définitive, l'une des solutions avancées lors du Sommet

de Montréal pour revivifier la démocratie locale dans les arrondissements — l'élection directe des présidents d'arrondissement au lieu de leur sélection par leurs pairs — pourrait fort bien s'appliquer à l'échelle métropolitaine, créant ainsi une classe politique métropolitaine autonome, à condition d'interdire le cumul des mandats.

S'agit-il d'un projet impossible à réaliser? En tout cas, il existe des villes qui ont opté pour cette solution: Stuttgart, en Allemagne, par exemple où le Land de Bade-Wür-

temberg a créé en 1994 une institution métropolitaine avec un personnel politique autonome, le Verband Region Stuttgart, qui se surajoute au niveau communal. De même à Londres, le gouvernement de Tony Blair est allé encore plus loin en 2000 en faisant élire au suffrage universel direct, tout en gardant les 32 boroughs et la City, les membres de la Greater London Authority et le maire de Londres.

À ce titre, on ne peut que regretter l'absence de cette question de la démocratie «métropolitaine» sur l'agenda de la réforme des institutions démocratiques, lancée par MM. Landry et Charbonneau en juin 2000, en plus de la modification du mode de scrutin pour les élections générales, de la plai-

ce des régions et des nations autochtones dans le système politique québécois. Il est vrai que cela conduirait à reconnaître que les grandes villes sont des objets juridiques, et donc politiques, particuliers.

Pas prêt à l'admettre

L'État québécois, comme beaucoup d'autres, n'est visiblement pas prêt à l'admettre. Il faut dire que la CMM représente 3,5 millions d'habitants et celle de Québec 700 000. Pour une population provinciale totale de 7,3 millions d'habitants, on mesure alors mieux les «risques» d'émergence de contre-pouvoirs territoriaux de type métropolitain. Au Québec, comme ailleurs, traiter de la «démocratie métropolitaine» conduit inéluctablement à traiter de la structure de l'État. Le défi réside alors dans la redéfinition des relations entre le pouvoir central et les pouvoirs régionaux et dans la démocratisation des institutions (métropolitaine, de la ville et des arrondissements) ce qui implique notamment d'accorder une large part à la participation citoyenne aux affaires de la ville.



Manifestation des opposants à la fusion.

JACQUES NADEAU LE DEVOIR