

CANADA

PROVINCE DE QUÉBEC

DISTRICT DE MONTRÉAL

2) RAPPORT

① COMMISSION D'ENQUÊTE

de

L'HÔPITAL GÉNÉRAL
FLEURY INC.

Commissaire : MONSIEUR LE JUGE JEAN TELLIER.

Secrétaire : Me CLEOPHAS GUIMOND, c.r.

Me FRANÇOIS MERCIER, c.r.,
avocat de la Commission.

Me ALFRED TOURIGNY, c.r.,
Me JEAN DE GRANDPRÉ, c.r.,
avocats de l'Hôpital et
du docteur J. A. DIONNE.

MAURICE GUAY,
sténographe officiel,
Montréal.

3) mai 1963.

TABLE DES MATIERES

Préambule page 1

Division du rapport

1^{ère} Partie

La souscription publique et examen du
compte de la souscription publique..... " 9

Recommandations. " 49

2^{ème} Partie

Fonds de construction " 52

1^{er} sous-chapitre

Déplacement de l'immeuble de la rue
Merritt à la rue Sauriol..... " 53

2^{ème} sous-chapitre

Location de l'immeuble aux membres de la
famille du docteur Dionne et leurs salaires
et emplois à l'hôpital..... " 57

3^{ème} sous-chapitre

Aménagement des deux logis de cette
propriété..... " 67

4^{ème} sous-chapitre

Prêts des architectes et ingénieurs à
l'Hôpital Général Fleury Inc..... " 71

5^{ème} sous-chapitre

Le rôle du docteur Dionne comme coordonna-
teur des travaux et contrôleur et le salaire
reçu..... " 73

Conclusions..... " 98

(suite sur feuille suivante)

TABLE DES MATIERES (suite)

Fonds d'administration général.

1er chapitre.

a) La comptabilité et la tenue des livres.....	page	104
b) Compte de banque et chèques.....	"	119
c) Les comptes recevables.....	"	121
d) Inventaire.....	"	124
e) Honoraires spéciaux.....	"	124
f) Comptes payables.....	"	125
g) Sources de revenus.....	"	125
h) Dépenses des services généraux.....	"	125

2ième chapitre.

Le personnel.....	"	127
-------------------	---	-----

3ième chapitre.

Salaire du docteur Dionne comme administrateur et directeur médical.....	"	129
Conclusions sur le personnel et le directeur médical.....	"	136
Conclusions finales et recommandations.....	"	139.

-o-o-o-o-o-o-o-o-o-

Rapport rendu public le 28/5/1963
(Journ. 1963, p. 436).

R A P P O R T

HOPITAL GENERAL FLEURY INC.

P R E A M B U L E

Le soussigné fut nommé seul commissaire en vertu de la loi concernant les enquêtes sur les Affaires Publiques, S. R. Q. 1941, chapitre 9, et la loi des Hôpitaux, S. R. Q. 10 et 11. Elisabeth 2, chapitre 44, article 16, pour enquêter sur l'administration financière de l'Hôpital Général Fleury Inc. de la date du 1er juin 1961, et sur la valeur objective des services du docteur J.-A. Dionne comme directeur médical du dit hôpital et sur la légitimité des divers montants qui lui furent versés et sur les revenus provenant de ses activités professionnelles.

Subséquentement, les pouvoirs de la Commission furent augmentés pour que l'enquêteur rétroagisse pour la période de l'exercice financier de cet hôpital, à la date du 1er janvier 1961 au 31 juillet 1961, ainsi que l'examen des fonds perçus par le dit hôpital par voie de souscription publique ainsi que l'examen des dépenses de construction des bâtisses nouvelles du dit hôpital et l'examen du fonds de construction

du début de l'année 1960 au 31 juillet 1962.

Les arrêtés du Conseil Exécutif de la province de Québec justifiant cette enquête, son objet et la nomination de ses membres, portent les numéros 1223, 1224, 1225, en date du 26 juillet 1962, et celui augmentant les pouvoirs de la Commission, le numéro 1935, en date du 15 novembre 1962.

Une Commission sous le grand Sceau de la province de Québec nommant le soussigné commissaire pour les fins susdites, en date du 26 juillet 1962, et enregistrée le 31 juillet 1962 par le sous-régistrare de la province au libro 1133, folio 116, fut adressée et communiquée à celui-ci en bonne et due forme.

Me Cléophas Guimond, c. r., greffier de la Couronne pour le district de Montréal, fut nommé secrétaire de la Commission par les mêmes arrêtés en conseil. Le commissaire et le greffier prêtèrent serment d'office conformément à la loi, le 8 août 1962, devant l'Honorable Juge Hector Perrier, juge de la Cour Supérieure pour le district de Montréal.

Me François Mercier, c. r., fut nommé conseiller juridique de la Commission et eut la responsabilité de préparer l'enquête et

d'assigner et interroger les témoins et, en général, la marche des séances publiques fut dévolue à sa responsabilité.

Monsieur Fernand Leblanc, C. A., fut nommé comptable-expert pour assister la Commission et fit l'examen des livres comptables et autres ainsi que le travail comptable préparatoire et nécessaire à la poursuite de l'enquête et au travail de la Commission, de concert avec monsieur Paul-Emile Olivier, lui-même nommé administrateur de l'Hôpital Général Fleury, en vertu de l'article 17 de la loi des Hôpitaux, chapitre 44, Elisabeth 11, pendant la durée de l'enquête, par l'arrêté en conseil du même Conseil Exécutif, portant le numéro 1224, en date du 26 juillet 1962.

Avant que la Commission puisse commencer effectivement sa tâche, un travail préliminaire d'examen des livres comptables s'avéra nécessaire. En effet, la vérification financière des livres de l'hôpital, au 31 décembre 1961, n'avait pas encore été faite à ce moment-là et aucun état financier à la dite date n'avait été confectionné.

Messieurs Armand & Filion et associés, vérificateurs nommés par la corporation de l'Hôpital Général Fleury Inc. n'ont entrepris ce travail qu'à la date du 16 août 1962. Monsieur Armand fut chargé de cette responsabilité, assisté de deux

aides-comptables qui durent donner un effort de quinze cents heures de travail pour le compléter.

Toutes les écritures de régularisation ainsi que plusieurs transactions comptables n'avaient pas été inscrites aux livres et les chèques émis au docteur Dionne n'avaient pas été comptabilisés au livre de caisse-déboursés après le mois d'avril 1961. Ces vérificateurs durent aussi balancer les livres de caisse-recettes, vérifier la liste des comptes recevables et retracer plusieurs pièces justificatives.

Monsieur Armand, pour compléter son travail, a dû remonter à la date du 1er janvier 1961 pour compléter les écritures comptables pour chaque mois, car elles étaient incomplètes.

Ce n'est donc qu'au mois de novembre que ces vérificateurs terminèrent leur travail. Il va sans dire, qu'en même temps, le comptable expert de la Commission, monsieur Leblanc, poursuivait son travail d'enquête et éprouvait les mêmes difficultés et devait interrompre son travail parce que subordonné à celui des vérificateurs, et il a dû faire un travail de recherches considérable. Le tout fut terminé vers le 20 novembre 1962. Les explications données pour justifier cet état de chose sont que les livres n'étaient pas en possession

de la corporation mais des enquêteurs du département du ministère de la Santé.

Comme conséquence de ce travail préliminaire et ces recherches, l'arrêté en conseil numéro 1935 du 15 novembre 1962 fut adopté, augmentant les pouvoirs de la Commission pour couvrir une période plus étendue.

Pour ces diverses raisons, les séances publiques de la Commission ne purent être tenues qu'à compter de la date du 3 décembre 1962.

Préalablement à ces séances, des avis furent publiés dans les journaux appropriés, conformément à la loi, à deux dates différentes, invitant le public ou toute personne intéressée à se présenter pour y être entendue.

Une visite des lieux, pour se rendre compte de l'état des travaux de construction en marche et de l'organisation et de l'administration internes alors existantes, en compagnie des procureurs intéressés, eut lieu le 28 novembre 1962. Une première séance eut lieu le 3 décembre et fut suivie de huit autres séances, toutes d'une journée entière, les 4, 5, 6, 7 et 10 décembre 1962, et les 7 et 8 janvier et 4 avril 1963. A la séance du 21 janvier, le procureur de la Commission, Me Mercier, et Me Jean de Grandpré, c. r., de concert

avec monsieur le Bâtonnier, Me Alfred Tourigny, c. r., qui avaient comparu pour le docteur Dionne, prononcèrent leurs plaidoiries.

Me Paul Massé, c. r., a comparu pour les témoins Jean Gagnon, Albert Dionne, madame Landry et madame Byles. Me Roland Lafontaine, c. r., pour le comptable, monsieur Maurice Goyette. Me Gilles Roux pour les architectes Roux & Morin; et Me Armand Poupart, c. r., pour l'entrepreneur général, monsieur Désaulniers; et Me A. J. Rosenstein, pour monsieur Power, organisateur de la souscription publique.

Les séances furent ajournées à trois reprises différentes, soit au 17 et 21 décembre 1962 et 14 janvier 1963, dans le seul but d'obtenir les autorisations nécessaires du Procureur Général de la province d'ajourner à plus de huit jours, tel que voulu par la loi.

Les pièces littérales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 de 42/63/77 ont été produites au dossier et apportent la confirmation des dates des arrêtés, procédures et nominations ci-haut énumérées.

Au cours des séances, 59 témoins furent entendus et en particulier monsieur Fernand Leblanc, C. A., à six reprises; le vérificateur de l'hôpital, monsieur Armand, à huit reprises; monsieur Paul-Emile Olivier, administrateur de

l'hôpital, à huit reprises; le docteur J.-A. Dionne, à deux reprises. Monsieur Désaulniers, entrepreneur, monsieur Lavery, vendeur, deux fois chacun; mademoiselle Coallier, comptable de l'hôpital, à deux reprises. Les pièces littérales produites au dossier se chiffrent au nombre de 81, dont quelques-unes fort volumineuses, tels que les livres de minutes, bilans, contrats d'entreprises, liasses de factures, etc.

Comme dernière considération sur la nature du travail de la Commission, qu'il me soit permis de souligner que les dépositions des témoins entendus couvrent 1225 pages de papier grand format, et les factums écrits des procureurs, 130 pages.

Il est à propos de remercier les procureurs des diverses personnes qui ont comparu devant la Commission pour leur excellente collaboration. Tout spécialement, il est juste de souligner l'excellent travail de Me François Mercier, dont la méthode dans la préparation de l'enquête et la manière de présenter la preuve suivant un plan fort intelligent et d'une coordination parfaite, a été d'un apport considérable dans la conduite de l'enquête.

De même, monsieur le Bâtonnier Me Alfred Tourigny, c. r. et Me Jean de Grandpré, c. r., procureurs du docteur Dionne, ont joué leur rôle avec grande habileté et une extrême courtoisie

qu'il me plait de souligner, et par une collaboration parfaite ont grandement facilité la tâche du commissaire.

Egalement précieux et utiles ont été l'aide efficace et le travail intelligent du secrétaire de la Commission, Me Cléophas Guimond, c. r., et de l'expert comptable, monsieur Fernand Leblanc, c. a.

Je tiens également à souligner le dévouement et l'esprit de collaboration des autres personnes attachées à cette Commission, entre autres, monsieur Maurice Guay, sténographe officiel, ainsi que des commis et messagers.

-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-

-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-O-

-O-O-O-O-O-O-O-O-

-O-O-O-O-O-

-

DIVISION DU RAPPORT

lière PARTIE

La souscription publique et examen du compte
de la souscription publique.

Bien qu'une enquête relative au lancement d'une souscription eût été faite par un monsieur Verdon en 1957 ou 1958, demeurée sans suite, l'idée d'un appel au public par voie de souscription prit naissance en 1958, si on réfère à une lettre de G. A. Brakeley & Company Limited au docteur Dionne, produite comme pièce numéro 65, subséquentement à des entretiens auxquels monsieur Biondi et le docteur J.-A. Dionne, directeur de l'hôpital, avaient eus avec cette corporation, tel qu'il appert aux termes de cette lettre.

Cette compagnie, G. A. Brakeley & Company Limited, est une société américaine ayant une succursale à Toronto. Elle est membre de l'American Association of Funds Raising Council.

D'après le pamphlet émis par cette société, pièce P-64, elle aurait déjà participé à 110 organisations de souscriptions et, entre

autres, avec beaucoup de succès dans certains cas, dans des campagnes semblables à celles de l'Hôpital Général Fleury, spécialement pour des oeuvres de santé, d'éducation, de bien-être social et de culture. Il s'agit d'un genre de campagne qui se rapproche beaucoup de celles de l'Hôpital Fleury. Toutefois, dans onze cas sur trente-sept, elle a échoué à atteindre l'objectif visé dans des campagnes semblables d'hôpitaux, d'éducation, de santé et de bien-être.

Monsieur Arthur R. Maybee, président de cette compagnie, a été entendu comme témoin à la demande des procureurs du docteur Dionne et, d'accord sur ce point avec monsieur Power, de la société Desroches & Power Inc., qui, effectivement, a lancé et organisé la campagne de souscription de l'Hôpital Fleury, il déclare que les associations de ce genre travaillent toujours sur une base de pourcentage de l'objectif atteint ou du montant recueilli dans une campagne de souscription.

Le pamphlet, pièce P-64, émis par cette corporation et avec statistiques à l'appui, montre des budgets de dépenses, pour de telles campagnes, de 0.75% à 9.6% de l'objectif atteint, suivant son importance, dont la portion afférente aux honoraires de ces compagnies ou corporations en charge de ces campagnes, s'échelonne de 0.3 à 5% de l'objectif atteint. Il a cité des chiffres pour des campagnes

actuellement en cours, mais il serait dangereux de s'y fier parce qu'ils ne sont pas définitifs et, apparemment, sont variables suivant le résultat final.

Le tarif de leurs honoraires est établi, ordinairement et définitivement, après une enquête préliminaire alors qu'un estimé budgétaire est établi, dès le début de la campagne, et ces honoraires s'échelonnent par paiements fixes sur un certain nombre de semaines jugées nécessaires pour mener la campagne à bonne fin, du début de l'organisation au jour de la clôture officielle, même pour une couple de semaines après la clôture de la campagne pour la liquider. Plus l'objectif est élevé, plus le pourcentage des frais de la campagne s'amenuise.

Les honoraires professionnels de ces organisations comprennent habituellement l'utilisation de leur personnel permanent, tandis que le personnel engagé spécifiquement pour les fins d'une campagne déterminée est inclus dans le budget général des dépenses de la campagne et n'est pas inclus dans ce qu'on appelle les honoraires professionnels des compagnies organisatrices de ces campagnes.

Le témoignage de monsieur Maybee est difficile à analyser parce que, à tout moment, il est conditionné aux circonstances particulières

d'une campagne, et à certains moments il semble y avoir confusion et même aucune relation entre les questions posées au témoin par les procureurs et ses réponses, et il y a aussi contradiction entre certaines phases de son témoignage.

Citant des statistiques de 87 appels de souscriptions au Canada et aux États-Unis par les membres de l'American Association of Funds Raising Council, les déboursés, incluant les honoraires professionnels, sont en moyenne de $6\frac{1}{2}\%$, mais quelquefois ils ont pu grimper jusqu'à 11%.

Ailleurs, il dit, à une ou deux reprises, que les honoraires devraient être dans les environs de $3\frac{1}{2}\%$ des dépenses totales lorsque ces dernières sont de l'ordre de 10% de l'objectif atteint, soit environ seize mille dollars pour un objectif de quatre cent mille dollars, en se basant sur les statistiques de cinq campagnes en faveur d'hôpitaux généraux apparemment dans le district de Montréal, en autant que j'aie pu comprendre, et je cite les paroles mêmes du témoin: "Made here in this area (page 23, volume numéro 7, des dépositions).

Préalablement à cette correspondance entre le docteur Dionne et la compagnie Brakeley, un rapport d'enquête aurait été préparé par monsieur Christian Verdon (la preuve ne révèle pas à la demande

de qui, mais probablement à celle du docteur Dionne ou de l'hôpital lui-même, et ce rapport n'a pas été produit). Mais la preuve révèle qu'il date de 1957 (pièce P-12) ou de 1958 (pièce 65).

L'étude de ce rapport par la compagnie Brakeley, contenu dans cette lettre du 27 juillet 1959 (pièce numéro 65) y réfère, et on formule une appréciation de ce rapport, mais on le trouve incomplet et il y a une suggestion de poursuivre une enquête plus complète. Cependant, le rapport Verdon souligne la difficulté apparente d'obtenir des auxiliaires pour la campagne de l'Hôpital Général Fleury Inc. Cependant, suivant les données en sa possession, la compagnie Brakeley déclare que le travail de la campagne pourrait être comprimé à dix et quinze semaines à raison d'un honoraire de huit cents dollars par semaine pour honoraires professionnels, mais cela après un travail d'enquête préliminaire et de préparation d'un programme d'informations, de confection de cartes, de listes de souscripteurs, organisation d'un personnel et de cadre de l'organisation, d'une durée de vingt-cinq semaines préalablement à l'ouverture de la campagne, mais aux émoluments de cent ou de deux cents dollars par semaine seulement pour ces vingt-cinq semaines.

D'après ce rapport de Brakeley, les dépenses totales, y compris honoraires et toutes

autres dépenses et y compris le travail d'enquête préliminaire, devraient se chiffrer entre trente-deux mille dollars et trente-huit mille dollars, dont vingt mille dollars de dépenses autres que les honoraires professionnels.

Il est important de noter que l'analyse faite par la compagnie Brakeley portait sur une campagne ayant un objectif de huit cent mille dollars. Même s'il ne s'agit là que d'un rapport préliminaire nécessitant d'être complété par une enquête supplémentaire et ce rapport cite des statistiques, quant aux dépenses et surtout quant aux honoraires professionnels, qui n'ont pas besoin d'être complétées par une autre enquête, parce que comportant des chiffres certains.

Il est vrai que cette compagnie fait l'analyse d'un rapport préparé par monsieur Verdon, fait deux ou trois ans précédemment. Cependant, monsieur Maybee, dans son témoignage, comprime la durée de la campagne à dix ou quinze semaines. Le rapport Brakeley confirme l'opinion de monsieur Verdon, bien qu'en admettant l'excellence de l'institution de l'Hôpital Fleury, ne croit pas qu'il puisse paraître aux yeux du public comme nécessaire et urgent, élément apparemment essentiel à la tenue d'une souscription publique; et cette compagnie souligne que l'enquête Verdon s'en rapporte exclusi-

vement à l'opinion de "petites gens" dont, à leur avis, on doit attendre peu, parce que le public croit que l'institution est privée et qu'il peut obtenir les mêmes services ailleurs. Au contraire, lit-on dans ce rapport, le succès d'une campagne, pour atteindre les trois quarts du montant de l'objectif, repose sur les grosses souscriptions des compagnies, industries et corporations, que l'enquêteur Verdon n'a pas interviewées. D'ailleurs, c'est aussi là l'avis unanime, même de monsieur Power.

Les grosses souscriptions, de l'avis de tous, sont aussi recueillies avant l'ouverture officielle de la campagne, cette période, d'après les témoins et même monsieur Power, n'étant qu'une semaine de nettoyage ou de récolte des petites souscriptions.

Quant au travail subséquent aux dates officielles de la campagne, pour recueillir toutes les listes et cartes, organiser la perception de souscriptions à terme, il semble que ce soit là un travail de régie interne relevant de l'organisation ou des institutions en faveur desquelles la souscription a été faite, sauf peut-être une brève période de temps après la clôture de la campagne, alors que les organisateurs organisent la période de liquidation qui peut durer jusqu'à cinq ans. Les organisateurs restent sur les lieux au plus

quelques semaines pour organiser le travail de liquidation; deux semaines, d'après monsieur Power.

Toutes ces informations sont comme points de comparaison avec le travail fait par la maison Desroches & Power qui, effectivement, a organisé et mené la campagne de souscription de l'Hôpital Fleury Inc., apparemment, du 15 juin 1960 au 14 avril 1961.

Monsieur William Gerald Power, président et apparemment seul propriétaire de Desroches & Power Inc., a été entendu comme témoin. Sa compagnie se spécialise dans ce genre de campagnes de souscriptions publiques, tant pour les hôpitaux que d'autres associations de bienfaisance, et elle en a organisé plusieurs autres pour hôpitaux, entre autres, celles des Aveugles, depuis environ huit ans, et celles des Enfants Mongols. Les officiers de cette compagnie sont: son épouse et son frère.

M. Power est entré d'abord en contact avec le docteur Dionne et monsieur Verdon et il a écrit au docteur Dionne, en date du 6 juin 1960, une lettre dans laquelle il déclare avoir discuté de son rapport avec Verdon, bien qu'il prétende dans son témoignage du 2 avril 1963 qu'il n'a parlé avec monsieur Verdon que cinq minutes; il se contredit donc avec lui-même. Avant rencontré

monsieur Verdon, il aurait sûrement dû discuter de ce rapport que Brakeley considère utile dans une certaine mesure et avoir certains mérites (P-65). M. Power ne semble pas l'avoir étudié. Il y retrace à peu près les mêmes lacunes que la compagnie G. A. Brakeley, soit l'absence de contacts avec les compagnies commerciales, les industries et banques, et il soulève la nécessité d'une enquête complémentaire pour parvenir à échafauder une organisation de campagne et d'un budget. Le coût de cette enquête devait être de deux mille deux cents piastres, mais effectivement elle n'a coûté que sept cent quatre-vingt-douze piastres et quatre-vingt-dix cents (\$792.90). Le rapport de cette enquête préalable est daté du mois d'août 1960 et il est produit sous la cote numéro 15.

Sauf pour le résultat d'enquêtes auprès du public et corporations, les plans d'organisation sont pratiquement les mêmes que ceux de la compagnie Brakeley et sont couchés en termes généraux qui, d'ailleurs, semblent être les normes habituelles de campagnes semblables et de ce genre; et aucune formule d'organisation spéciale, dans le cas de l'Hôpital Fleury, ne semble être suggérée de façon précise. Il n'y a aucune indication que monsieur Power ait eu le bénéfice d'étudier le rapport de la compagnie Brakeley, s'il a étudié celui de monsieur Verdon. Apparemment, il ne l'a pas fait puisque son

engagement est confirmé par le docteur Dionne par lettre du 15 juin 1960, alors que le rapport de Brakeley ne fut transmis que le 27 juillet suivant. Monsieur Power produisit lui-même son rapport en date du mois d'août 1960 et il ne parle pas du rapport Brakeley. D'ailleurs, dans son témoignage du 2 avril, il déclare n'en avoir jamais entendu parler.

Cependant, ce n'est que le 3 octobre suivant, 1960, qu'une résolution du bureau de direction de l'Hôpital Général Fleury Inc. fut adoptée pour ratifier l'engagement de M. Power, déjà fait depuis le mois de juin par le docteur Dionne lui-même. Cela me semble une irrégularité. Mais, d'autre part, le bureau de direction se composait de trois membres de la famille du docteur Dionne et ce dernier considérait l'Hôpital Général Fleury Inc. comme sa chose et ne semblait pas réaliser ce qu'était une corporation dirigée par un bureau de direction.

Donc, monsieur Power fut engagé par le docteur Dionne personnellement avant même que fût reçu le rapport Brakeley et avant même la réception du propre rapport de monsieur Power qui date du mois d'août 1960, tandis que son engagement date du mois de juin 1960, et cela, sans aucune autorisation préalable du bureau de direction de l'hôpital.

Malgré certains aspects favorables, le rapport Power fait état de plusieurs obstacles sérieux au lancement de cette campagne. Le rapport de monsieur Verdon était déjà à l'effet que le grand public en général n'appuierait pas la souscription parce qu'on n'en reconnaissait pas l'urgence et qu'on considère l'hôpital comme une institution privée dont les services peuvent être reçus ailleurs. On ne reconnaît pas la nécessité de cet hôpital.

De plus, il y a l'apathie des municipalités qui, d'après ses propres constatations, devaient être le rayonnement d'action de l'hôpital ainsi que celui de la population du district et des autorités de ces municipalités environnantes, sauf deux, qui escomptent construire elles-mêmes des hôpitaux dans leur propre territoire. Il a aussi reçu l'information des curés des paroisses que la population du district où s'élevait l'hôpital était de revenus modestes et était composée de petits propriétaires déjà ployant sous le fardeau des taxes et des charges. Cependant, à la page 3 de son rapport (Ex. 15), il déclare ne pas avoir consulté les petits propriétaires et la classe ouvrière. Il a aussi constaté l'indifférence des commerçants du district dont les affaires n'étaient pas brillantes, le nombre restreint d'industries, dont plusieurs avaient des bureaux-chefs en dehors de la province de Québec et qui se montraient d'ailleurs peu sympathiques, sauf

preuve d'urgence évidente. La population en général, d'après le rapport de monsieur Power, trouvait que les frais d'hospitalisation sont assez élevés et établit une différence entre des services hospitaliers et des oeuvres de charité, pour employer les propres expressions du rapport.

Bien que, d'après les spécialistes entendus, même monsieur Power, d'une façon unanime, on s'entend pour déclarer qu'il faut s'assurer d'abord de l'appui des gros souscripteurs avant le lancement d'une campagne, monsieur Power, d'après son rapport, n'a entrevu que trois banques sur neuf, trois financiers, dix commerçants et dix-sept industries d'envergure diverses, mais ni les petits propriétaires ni les représentants des classes ouvrières. D'après son témoignage, il se rappelle de la banque Canadienne Nationale, de la banque d'Epargne et de la banque Provinciale qui auraient été entrevues, mais seules les deux premières ont souscrit. Il a interviewé, entre autres, les officiers de six municipalités. Les réactions de toutes ces personnes sont discutées ci-haut.

Le rapport de monsieur Power contient beaucoup de verbiage et fourmille de contradictions, dont en voici quelques-unes:

a) à la page 2, il dit avoir constaté que l'hôpital rayonnait beaucoup plus loin que la zone du nord de Montréal, soit les villes et

municipalités environnantes du Sault-aux-Récollets, Ahuntsic, Montréal-Nord, Saint-Vincent-de-Paul, Duvernay, tel qu'il l'avait cru au début, et qu'il lui venait des malades de villes relativement éloignées pour être hospitalisés à l'Hôpital Général Fleury.

Or, à la page 4, il déclare que les rumeurs de projet de construction d'hôpitaux à Montréal-Nord et à l'Île Jésus "a pour conséquence que la population de ces secteurs se sent moins solidaire de la cause de l'Hôpital Fleury", sauf le secteur de Sault-aux-Récollets et Ahuntsic. Aux pages 6 et 7, on dit: "Il ne faut pas s'attendre à une aide considérable de la part de la population des municipalités mêmes ni de la part des autorités de ces municipalités.

b) à la page 3, le rapport souligne "nous nous sommes abstenus de consulter les petits propriétaires et la classe ouvrière" (qui sont en majorité dans cette partie de Montréal). Et, à la page 4, il est dit: "La population, d'une façon générale, reconnaît la nécessité d'un grand hôpital dans le secteur".

c) à la page 4, il est dit: "Les opinions sont partagées sur la valeur de la cause, i. e., nécessité de construire l'Hôpital Fleury". Et, à la page 5, sous la rubrique "facteurs favorables", on lit: "L'unanimité des esprits (on n'a pas consulté

les petits propriétaires ni la classe ouvrière) sur l'opportunité d'avoir un grand hôpital dans le secteur actuel constitue une base solide au lancement d'un appel".

d) parlant des industries, à la page 4, le rapport allègue qu'elles sont sympathiques; mais à la page 7, on lit que ces industriels prétendent être en mauvaises affaires et qu'on ne peut pas compter sur eux, ces industries ayant bureau-chef en dehors de la province.

Il y aurait possibilité de citer quelques autres contradictions semblables.

Le premier objectif de cette campagne était d'un million cinq cent mille dollars (pièce P-15), et subséquemment, huit cent mille dollars a été suggéré par le docteur Dionne, ce qui implique qu'il considérait que la situation n'était pas trop brillante. A la suite d'autres suggestions, ce montant fut réduit à trois cent cinquante mille dollars avec espérance d'atteindre quatre cent cinquante mille dollars (page 23, volume 7, pièce numéro 15, page 13), ce qui indique que monsieur Power lui-même avait des inquiétudes sur le montant de l'objectif à obtenir, en raison des facteurs défavorables. Dès le début, et il n'y a aucune preuve qu'on ait fait enquête auprès de l'opinion publique, que l'enquêteur Verdon déclare défavorable, monsieur Power et son

organisation manifestent un enthousiasme, même s'il est modéré, malgré qu'il souligne lui-même l'absence de personnalités (page 6, volume 1, exhibit 15) pour prendre la direction de la campagne. Evidemment, il souligne quelques éléments favorables, comme l'éminence de l'oeuvre, la réputation de l'hôpital, les services déjà rendus aux industries, la nécessité de l'oeuvre et l'appui du clergé en général. Mais le rapport Brakeley (pièce P-65) souligne, après étude du rapport Verdon, que l'oeuvre de l'Hôpital Fleury, si excellente en soi, ne paraît pas "urgente et essentielle aux yeux du public".

De plus, d'après le rapport de G. A. Brakeley, l'enquête de monsieur Verdon s'appuie fortement sur l'opinion des "petites gens" seulement.

Sur ces données, l'idée de la souscription est acceptée, tant par le docteur Dionne que par monsieur Power, avec tous les risques et aléas et malgré les obstacles qu'elle comporte.

Le plan d'action est élaboré à la page 10 de la pièce 15, à savoir:

10.-Une phase préparatoire s'échelonnant du 3 octobre 1960 au 31 décembre 1960 pour fins de recrutement et publicité et de préparation de listes et cartes;

20.-Autre phase de janvier 1960

au 8 avril 1961 pour fins de publicité et de relations extérieures, entrevues de personnes susceptibles de souscrire de larges montants, recrutement et formation d'auxiliaires, distribution de cartes de souscriptions;

30.-Une troisième phase faisant double date avec la deuxième pour la sollicitation et période de la campagne officielle du 6 au 18 mars; et ce, d'après monsieur Power, à la page 71 du volume 1 des dépositions, ou du 13 au 25 mars, tel que suggéré à la page 11 de son rapport, pièce P-15 (les deux dates sont mentionnées comme dates officielles de la campagne). Par la suite, il y a liquidation de la campagne du 27 mars au 8 avril 1961, soit 27 semaines au total.

Le budget prévu dans le rapport de monsieur Power, à la page 15, comporte des dépenses totales au chiffre de \$48,350.00, dont \$27,000.00 pour ce qu'il est convenu d'appeler les honoraires professionnels de monsieur Power pour un objectif officiel de \$350,000.00 avec perspective d'atteindre \$450,000.00, soit, suivant le cas, 7.7% ou 6% de l'objectif de la campagne, pour ses honoraires professionnels seulement, ce qui est l'équivalent d'à peu près un treizième ou un dix-septième de l'objectif visé.

Mentionnons tout de suite que monsieur Maybee de la maison Brakeley a estimé les frais d'une campagne de \$800,000.00 à \$32,000.00 à

\$38,000.00, dont approximativement \$20,000.00 de dépenses, soit \$18,000.00 pour honoraires professionnels; et il fixe la durée de la campagne de dix à quinze semaines à \$800.00 par semaine, soit \$12,000.00 au maximum, et 25 semaines de travail préliminaire de \$100.00 à \$200.00 par semaine, soit \$5,000.00 au maximum, pour un total de \$17,000.00 au maximum pour tous les honoraires professionnels.

La compagnie Brakeley, dans son rapport, avec statistiques à l'appui, et basé sur l'expérience de nombreuses campagnes en cours et même terminées, évalue en chiffres ronds, pièce numéro 65, annexes 1 et 2, les honoraires d'un professionnel, suivant l'importance de l'objectif, de 4% à 5% au maximum.

Dans son témoignage, bien qu'il dise que le montant de \$40,000.00 de dépenses pour la campagne de l'Hôpital Fleury n'est pas trop élevé, à la page 7, il dit le contraire à la page 11 du même volume, dans son témoignage.

Il dit, tout d'abord, qu'en se basant sur les statistiques de 87 appels, la moyenne des honoraires serait de 6½%, page 10, volume 7, ou de 6% à 7%, et même de 2% dans certains cas, page 31, volume 7, et quelquefois peut aller jusqu'à 11%, page 32 du volume 7. D'après l'expérience de cinq campagnes

d'hôpitaux dans la région de Montréal, ou du moins il le laisse entendre, à la page 23 de son témoignage, au volume 7: "It is the experience of five appeals for general hospitals, five appeals made here in this area".

Les dépenses de ces cinq campagnes ont été de l'ordre de dix pour cent de l'objectif, dont 3.3% pour honoraires professionnels, tel qu'il le déclare à la page 23 et à la page 24 du même témoignage. Même s'il s'agissait, comme dans le cas présent, d'un premier appel au public alors que la sollicitation est sûrement plus difficile (page 32, volume 7), parce que l'oeuvre n'est pas connue du public et qu'il faut faire une campagne de publicité.

Ces honoraires professionnels comprennent les frais et salaires de leur personnel permanent et les dépenses générales de bureau (page 8 et 29, volume 7).

Monsieur Paul-Emile Olivier, administrateur actuel de l'Hôpital Fleury nommé en vertu de la loi des hôpitaux, administrateur d'hôpital de profession et d'une expérience de quinze ans dans au moins cinq hôpitaux, a participé activement à la campagne de souscription de l'Hôpital Jean-Talon, commencée en septembre 1958 et qui a duré jusqu'à la fin du mois de juin 1959. On avait retenu les services d'organisa-

teurs spécialisés à un salaire de \$25,000.00 pour la durée de la campagne, et on leur a accordé un montant additionnel de \$3,000.00 pour liquider la campagne du mois de juin au mois d'octobre 1959.

Cette campagne, au 31 décembre 1959, avait récolté \$673,355.25, dont, à la dite date, la moitié avait été encaissée.

Durant la période officielle de la campagne, soit l'appel au public en général, du 1er au 15 mai 1959, \$100,955.50 ont été encaissés comptant. A la fin de l'année 1961, \$484,322.82 avaient été encaissés.

Le total des dépenses de la campagne, outre les honoraires professionnels payés aux organisateurs, furent de l'ordre de \$32,172.70, soit un total de \$60,172.70, y compris les dépenses de publication d'une revue durant la période de la campagne, soit de novembre 1958 à juillet 1959, à raison de \$150.00 par semaine de dépenses pour seulement cette publication.

D'autre part, cette revue fut publiée plusieurs mois avant l'organisation de la campagne à la suggestion des spécialistes, même alors que cet hôpital était encore une institution privée et alors qu'il n'était même pas question de souscrip-

tion publique. Il s'agissait là d'un moyen d'établir des relations extérieures utiles. Le coût de publication de cette revue fut de \$8,000.00 en tout, mais ce montant était tiré du budget des relations extérieures que le témoin refuse de considérer comme frais ou dépenses de la campagne de souscription. Son opinion sur ce point est confirmée par monsieur Maybee à la page 17 du volume 7.

Toutefois, il est indéniable que cette publicité a aidé à la campagne.

En un mot, pour obtenir la somme de \$673,385.15, il a coûté environ \$60,172.70, moins de 10% de l'objectif, y compris les honoraires de l'organisateur professionnel ainsi que le coût de publication d'une revue durant la campagne. Les honoraires professionnels de \$28,000.00 sont donc de l'ordre d'environ 4.2% de l'objectif atteint. Or, les honoraires de monsieur Power de \$27,000.00 sont de l'ordre de 7.7% sur une souscription de \$350,000.00 et de 6% si elle avait atteint \$450,000.00.

Les dépenses de souscriptions de l'Hôpital Fleury se chiffraient, au 31 décembre 1961, à \$48,456.83, soit environ seulement \$12,000.00 de moins que pour l'objectif Jean-Talon pour recueillir une somme globale, à la même date, de \$25,718.16 en

argent en plus d'un don en nature de \$403.00 et en y ajoutant un montant de \$37.89 d'intérêt sur le montant déposé en banque, pour un total de \$26,159.05.

Au 31 juillet 1962, soit plus d'un an après la clôture de la campagne, une somme de \$1,014.12 est venue s'ajouter au total de l'année précédente, pour former un grand total de \$27,173.07 de souscriptions recueillies.

La compagnie Brakeley, dans son rapport, prétend que le travail des organisateurs professionnels se termine à la date de la fermeture officielle de la campagne ou peu après avoir organisé ce dernier travail, la liquidation se poursuit par l'intermédiaire du personnel de l'institution pour percevoir les souscriptions à terme, etc.

Quand le docteur Dionne a engagé monsieur Power, par lettre en date du 15 juin 1959, il a semblé avoir oublié qu'il avait requis les services de la compagnie G. A. Brakeley & Company Limited qui ne devait produire son rapport que le 27 juillet 1959. D'autre part, le bureau de direction, lorsqu'il a ratifié l'engagement de monsieur Power au mois d'octobre suivant, était au courant tant du rapport de monsieur Power que de Brakeley & Company et de monsieur Verdon et il pouvait sûrement, à ce moment-là, faire son choix

entre les deux soumissionnaires et avait l'opportunité de considérer les honoraires et le budget de chacun des deux ainsi que leur expérience et compétence.

Evidemment, le docteur Dionne et les membres de sa famille exclusivement constituent le bureau de direction de cet hôpital et on peut affirmer, sans crainte de se tromper, que le docteur Dionne considérait l'hôpital comme sa chose personnelle et que sa décision prédominait malgré que cet hôpital fût une corporation administrée par un bureau de direction. Mais, comme le docteur Dionne avait déjà fixé son choix dès le mois de juin sur monsieur Power, la ratification de l'engagement de monsieur Power par le bureau de direction n'était plus que pure formalité. On connaissait tous les risques de l'aventure et les avantages et désavantages dont chacun était souligné par les rapports Brakeley et Power. Pour quelle raison choisit-on la compagnie Power et Desroches qui, apparemment, est la plus dispendieuse et semble avoir moins d'expérience dans ce champ de travail que l'autre compagnie ?

Monsieur Power fut engagé avant la réception du rapport Brakeley et malgré le danger souligné par le rapport Verdon et même son propre

rapport. Le bureau de direction, lorsqu'il ratifie l'engagement de monsieur Power, est aussi au courant des rapports Verdon, Power et Brakeley, et des conditions dans lesquelles cette campagne était possible.

Monsieur Power avait eu le bénéfice de conférer avec monsieur Verdon et d'examiner son rapport et aussi, par sa propre enquête, il a pu réaliser le danger du lancement d'un appel au public.

Dans des conditions plutôt hasardeuses, il a décidé néanmoins de lancer la campagne de souscription et il s'est mis à l'oeuvre. Quand la loi de l'hospitalisation publique est entrée en vigueur le 1er janvier 1961, dans l'opinion publique, il était à présumer qu'on croyait que les hôpitaux étaient bien protégés et sûrement remboursés pour chaque cas d'hospitalisation et que ces institutions n'avaient pas besoin d'autre aide que de l'aide gouvernementale. Cela constituait sûrement un autre obstacle.

La souscription fut un magistral fiasco. A la date de la clôture officielle de la campagne, soit le 18 mars 1961, on avait réussi à recueillir et encaisser seulement la somme de \$25,718.16 plus un don en nature, bien que 745 souscripteurs ou 812, dit-il, à un autre endroit de son témoignage, d'après monsieur Power, s'étaient engagés

à souscrire la somme de \$70,534.00 environ, dont \$50,000.00 seulement par la banque Canadienne Nationale, \$6,000.00 par le Bell Telephone et \$1,000.00 par la banque d'Epargne. Treize souscripteurs seulement, pour leur part, lors de la clôture de la campagne, avaient souscrit \$21,500.00, parmi lesquels, trois: la banque Canadienne Nationale, la compagnie de Téléphone Bell et la banque d'Epargne, avaient souscrit, à elles seules, la somme de \$17,000.00. Outre ces treize souscripteurs, on peut s'imaginer le nombre infime et pour des montants minimes qui a souscrit la différence pour porter le total à \$25,718.16. Cela constitue un état de choses inadmissible pour quelque considération que ce soit.

Subséquentement au 3 avril 1961, alors que la campagne de souscription était officiellement clôturée depuis deux ou trois semaines, survint une série d'articles du journal Le Devoir sur l'administration de l'hôpital, qui a abouti à une enquête en vertu du chapitre 9 des Statuts Refondus de Québec 1941, qui fut ordonnée et tenue et dont le rapport a déjà été transmis par le soussigné au Procureur Général.

Dès le lendemain de la parution des articles dans le journal Le Devoir, monsieur Power liquide définitivement la campagne de souscrip-

tion et renvoie tous les employés et auxiliaires et déclare qu'il était inutile de la continuer, dans une lettre adressée au docteur Dionne, en date du 4 avril 1961. Il est à supposer que c'était là une excellente excuse pour monsieur Power pour se dissocier de la campagne avec d'aussi piètres résultats.

Nonobstant cela, le docteur Dionne engage deux employés, monsieur Lapointe et mademoiselle Richard, qui étaient des employés de monsieur Power jusqu'à la fermeture de la campagne, pour procéder à la liquidation. Il y avait encore \$44,000.00 en souscriptions à recueillir, dont \$40,000.00 de la banque Canadienne Nationale seulement, à recueillir de 740 personnes, dit-on, qui avaient signé des engagements de souscrire, et 20,000 cartes à récolter; et on devait aussi obtenir des rapports des comités régionaux et des auxiliaires.

A la suite de ces événements, les comptables vérificateurs, au bilan de 1961, avaient considéré ces souscriptions comme absolument perdues et les ont retranchées des livres et du bilan de 1961. Il en est de même du comptable expert de la Commission, monsieur Fernand Leblanc, dans son bilan au 31 juillet 1962.

Les faits subséquents semblent

justifier leur attitude car à la date du 31 juillet 1962, soit au-delà de treize mois après la fin de la campagne, monsieur Lapointe n'a réussi à percevoir en souscriptions additionnelles que la somme de \$1,014.12, dont deux dons de \$500.00 de compagnies de produits pharmaceutiques, que l'on aurait probablement obtenus d'une façon ou d'une autre.

Cependant, on a payé à monsieur Lapointe et à mademoiselle Richard, pour sept mois seulement durant l'année 1962, respectivement \$3,625.00 et \$1,252.50 en salaires plus un compte de dépenses de \$557.50 à monsieur Lapointe, et cela, sur simple présentation de factures et sans approbation aucune d'une personne autorisée.

De plus, en 1961, on a payé à monsieur Lapointe en salaire une somme de \$3,562.00 pour la période de juin à décembre ainsi qu'une somme de \$2,316.50 à mademoiselle Richard, à compter du mois d'avril à la fin de l'année, alors qu'après avoir été à l'emploi de monsieur Power ils sont devenus des employés de l'hôpital.

Le bilan de l'année 1961 relatif au fonds de souscription de cette campagne marque un déficit d'opération de \$22,297.78 et un passif de \$27,661.57, dont un emprunt de \$25,000.00 de la banque

et sur lequel on paie une somme de \$125.00 d'intérêt mensuellement. A la date du départ de monsieur Power, il admet lui-même que les dépenses se chiffraient à \$37,000.00. Le déficit d'opération de ce même fonds pour les sept mois écoulés, au 31 juillet 1962, est de \$5,581.77.

Au 31 décembre 1961, les dépenses de cette campagne se chiffrent déjà à la somme de \$48,456.83; et au mois de juillet 1962, doivent s'ajouter les déboursés, dépenses générales, salaires et intérêts, frais de bureau, dans l'ordre de \$6,595.79, soit, pour un grand total de dépenses, pour cette campagne, de \$55,052.62 pour recueillir en tout une souscription de \$27,173.07.

A la date du 31 décembre 1961, au chapitre de l'actif, il n'y a que le mobilier du bureau au montant de \$1,094.84 et l'argent en banque au montant de \$4,268.95 et un passif de \$27,661.57, qui s'est augmenté, au 31 juillet 1962, du déficit d'opération, de \$5,581.77, sauf, évidemment, l'actif en banque, au 31 décembre 1961, qui a dû servir à payer les salaires de sept mois de l'année 1962.

Après la parution des articles dans les journaux, monsieur Lapointe, employé par l'hôpital du mois de juin 1961 à juillet 1962, déclare

qu'il s'est occupé à établir des relations extérieures pour l'hôpital, récupérer des milliers de cartes de souscriptions alors en circulation, former des comités régionaux et obtenir les rapports finals et aussi voir 153 compagnies qui attendaient la fin de l'enquête pour savoir si elles devaient continuer leur souscription ou non, ainsi que pour rédiger des rapports journaliers du nombre de lits occupés à l'hôpital à chaque jour.

Il ne travaillait pas à plein temps mais seulement deux ou trois jours par semaine à raison d'un salaire de \$125.00 par semaine. Il a aussi préparé certains rapports durant la tenue de la première enquête ci-haut mentionnée. Au point de vue pratique, il admet lui-même que son travail n'a produit aucun résultat (page 158, volume 1). Et d'ailleurs, dans sa lettre au docteur Dionne, pièce numéro 16, monsieur Power l'a avisé que les auxiliaires ne pouvaient plus faire aucune sollicitation et que les compagnies l'avaient averti qu'elles ne pouvaient plus considérer les souscriptions. Monsieur Lapointe a donc été engagé pendant treize mois et payé par l'hôpital pour n'obtenir aucun résultat.

Quant à mademoiselle Richard, elle a cessé d'être employée par monsieur Power le 4 avril 1961 et elle est entrée immédiatement au

service de l'hôpital. Son travail n'a pas été exactement décrit sauf qu'elle était une sténographe. Mais son salaire a été entièrement payé par et débité au fonds de la campagne de souscription. Toutefois, la nature du travail de ces deux employés a été décrite d'une façon bien imprécise.

A toute éventualité, leur travail a été absolument inutile, et en un mot, comme nous dit monsieur Power, à la page 70 de son témoignage, volume numéro 1: "C'était fini et on a été obligé d'arrêter immédiatement la campagne". Il déclare s'être occupé pendant deux semaines du travail de liquidation de la campagne pour récupérer les cartes de souscriptions entre les mains des auxiliaires ou des souscripteurs, voir les présidents des sections et rapporter les argents encore percevables (page 80 de son témoignage) et "ramasser tout ce qu'il y avait à ramasser" (page 81). Donc, le travail de monsieur Lapointe et de mademoiselle Richard était absolument inutile et en fait n'a rien rapporté et ne pouvait rien rapporter, suivant les dires mêmes de monsieur Power. Cependant, en 1962, un an après la fermeture de la campagne, les salaires et autres déboursés additionnels se chiffraient, d'après le bilan préparé par monsieur Leblanc, à \$6,595.79, outre les salaires et autres dépenses encourues pour l'année 1961 après le départ de monsieur Power, le 4

avril 1961, et qui n'ont pu être établies que dans leur total et sont incluses dans le bilan de 1961, sans être précisées exactement.

Tout cela est injustifiable et inutile et on ne peut pas comprendre l'attitude du docteur Dionne de vouloir essayer de percevoir des souscriptions après que monsieur Power lui-même l'eût avisé que les auxiliaires étaient dans l'impossibilité de solliciter et que les compagnies souscripteurs refusaient d'honorer leurs promesses, et que les vérificateurs eux-mêmes avaient effacé des livres les souscriptions encore impayées.

La réception des rapports de comités régionaux, la collecte des cartes, tout cela ne justifiait aucunement ces dépenses car il était évident que les souscripteurs n'honoreraient pas leurs promesses.

Mais, néanmoins, il est clair qu'à la date de la clôture de la campagne, soit trois semaines avant la publication des articles dans les journaux, monsieur Power n'avait recueilli qu'environ \$25,000.00 et que l'échec de son organisation était antérieur aux articles de journaux. Même s'il avait vu les gros souscripteurs en perspective, il est clair et évident que les souscriptions importantes n'avaient pu être perçues durant les dates de la campagne. De

l'aveu de monsieur Power lui-même et des autres spécialistes entendus, il est de prime importance que ces souscripteurs soient vus même avant les dates de la campagne officielle dans le public, car ces souscriptions constituent les trois quarts de l'objectif et elles doivent être obtenues ou formellement promises avant l'ouverture officielle de la campagne, période que tous les experts, monsieur Power, monsieur Maybee y compris, appellent "clean-up stage".

Les rapports de Verdon et de Brakeley lui indiquaient qu'il ne pouvait pas compter sur l'appui du public, parce que, dans l'esprit des experts et spécialement dans le cas de l'Hôpital Fleury où le public en général se montrait peu sympathique, règle générale, la souscription du grand public compte à peine pour 20% dans le total.

Simultanément avec la campagne Fleury, monsieur Power préparait la campagne des Aveugles qu'il dirigeait depuis huit ans et qu'il commençait à l'automne pour la conclure officiellement au mois d'avril suivant (pages 77 et 95 du témoignage de monsieur Power).

Tout d'abord, le docteur Dionne a sûrement manqué de jugement en engageant messieurs Power et Desroches avant de prendre connaissance du

rapport de la compagnie Brakeley et il a certainement agi avec précipitation, étant déjà au courant du rapport défavorable de monsieur Verdon. Il l'a engagé sans avoir le propre rapport de monsieur Power et encore moins celui de G. A. Brakeley & Cie. Le bureau de direction, à vrai dire le docteur Dionne, se trouvait en possession des rapports Verdon, Power et Brakeley, et connaissait les risques et dangers d'un appel au public et il n'aurait pas dû autoriser la campagne.

Apparemment fort de la souscription de trois gros souscripteurs, on a pris le risque de la campagne à tout hasard, croyant faire face au moins aux dépenses, même si le surplus pouvait être minime.

Monsieur Power, préoccupé par la campagne des Aveugles qu'il lançait depuis huit ans, n'a sûrement pas apporté une organisation efficace et satisfaisante, surtout sachant, de son propre aveu, que la campagne manquerait de dirigeants et d'auxiliaires. Il prétend qu'il a consacré cinq jours de travail par semaine, travaillant même le soir, à la campagne de l'Hôpital Fleury; en conséquence, il devait négliger l'une ou l'autre de ces deux campagnes. Il a lancé la campagne à tout hasard, en présumant que tout au moins ses honoraires seraient couverts, et ça, malgré le danger et le risque de le faire. Ses honoraires

dépassaient de beaucoup le quotient d'honoraires admissible pour des campagnes de ce genre. Même son épouse qui agissait comme trésorière de la campagne était sur la liste de paye des employés de la campagne, mais sur celle supportée par le budget de la campagne et non pris à même ses propres honoraires, et ce, à un salaire de \$50.00 à \$100.00 par semaine, suivant qu'elle travaillait à temps partiel ou à plein temps.

Avant la date d'ouverture officielle de la campagne, il n'a vu que trois banques sur neuf, dont une n'a pas souscrit apparemment, et ce n'est que la semaine précédant les articles de journaux, soit deux ou trois semaines après la clôture de la campagne, qu'il a pris contact avec la banque de Montréal et la banque Royale (page 92 de son témoignage) qu'il avait peut-être entrevues au mois de février précédent sans obtenir aucun engagement formel. Il dit qu'il s'attendait à ce que les autres banques suivent l'exemple (page 83); mais cela, c'était après la clôture de la campagne.

Même, la souscription de la compagnie du Téléphone Bell au montant de \$6,000.00 n'a été déposée à la banque que le 6 avril, après qu'il eût clos la campagne, mais alors qu'il lui restait encore \$2,000.00 d'honoraires à être payés et dont il a été effectivement payé à la date du 15 avril 1961 (pages 71 et 72 de son témoignage). Aussitôt payé en entier,

il quitte les lieux et clôt définitivement la campagne vers la mi-avril (page 81 de son témoignage).

Donc, ce n'est qu'après la clôture de la campagne qu'il a repris contact avec la banque de Montréal et la banque Royale et qu'il a reçu la contribution de la compagnie de Téléphone Bell, dont le montant lui avait été promis préalablement, ce qui lui a permis d'être payé de la balance de ses honoraires de \$2,000.00 qui lui étaient encore dus le 3 avril 1961.

A partir de ce moment, il ne s'occupe plus de rien (page 81, volume 1 de son témoignage). Il n'a sûrement pas conduit cette campagne suivant les normes conventionnelles et a négligé sûrement de faire, au moment approprié, le travail d'approche auprès des souscripteurs importants qui, particulièrement dans cette campagne, devaient en faire le succès ou l'échec, avisé qu'il était, d'après le rapport Verdon, que la population du district en général n'était pas sympathique à cette campagne. L'insuccès s'explique par sa négligence ou son incompetence à s'occuper sérieusement de la campagne et mettre sur pied une organisation appropriée et aussi, peut-être, à avoir mal analysé les risques à affronter.

Nous croyons, pour des raisons non dévoilées, que le docteur Dionne et le bureau de direc-

tion ont engagé hâtivement messieurs Power et Desroches pour lancer leur campagne, à des conditions très généreuses et dépassant les honoraires moyens reconnus, et ce, malgré des risques évidents.

Il y a certainement là une marque de mauvaise administration prononcée, un manque de jugement condamnable, car les conditions offertes par G. A. Brakeley & Company, même aux yeux d'un profane, étaient sûrement plus avantageuses.

D'une façon générale, les services de ces spécialistes sont sûrement surévalués et leur rémunération ne correspond pas à la valeur réelle de leurs services. Ces derniers dépassent de beaucoup la rémunération reçue par nos hommes publics qui ont la direction du pays et de bien d'autres fonctionnaires dûment employés par l'Etat ou institutions importantes dont la tâche et la responsabilité, même en matière financière, sont de beaucoup plus lourdes que celles de ces experts. Dans le cas présent, ces honoraires équivalent à 7.7% ou 6% de l'objectif visé de la souscription qui n'a pas été atteint et en fait à 100% du montant perçu, tandis que les honoraires de l'ingénieur et de l'architecte sont respectivement de 6% décroissant jusqu'à 4% et 6½% du coût total de la construction, sans tenir compte de la valeur et de la nature des services rendus.

Monsieur Power a cité des chiffres de dépenses, y compris des honoraires de plusieurs institutions semblables qui font des campagnes annuelles et il les établit comme ceci: campagne des Aveugles: 12 à 14% de l'objectif; Hôpital Lasalle, 9 à 10%; campagne de la Croix-Rouge: 8.1%; Red Feather: 5 à 7%; Oeuvres de Charité: 5 à 8%. Il prétend douter de l'exactitude des chiffres et il les croit inférieurs à la réalité dans le cas des deux dernières institutions. Il est vrai que l'Hôpital Général Fleury Incorporée est une corporation sans profit et incorporé en vertu de la Partie III de la loi des compagnies et qu'elle est une institution légale, une entité légale, distincte et indépendante, ayant capacité de contracter comme n'importe quel individu ou corporation ordinaire, qui peut passer légalement tout contrat qu'elle juge à propos et que, en fait, lorsqu'elle a passé avec monsieur Power un tel contrat et a convenu de lui payer les honoraires demandés, elle pouvait le faire. Cependant, un fait brutal se dégage: c'est qu'on a dépensé plus de \$50,000.00 pour obtenir des souscriptions de \$25,000.00 environ et qu'on a payé \$27,000.00 à messieurs Power et Desroches. Règle générale, tous ces contrats d'organisation de souscriptions publiques par des experts semblent être des contrats léonins. Le public, à la générosité duquel on fait appel, ne soupçonne pas et ne sait certes pas qu'un morceau

aussi important de leur charité et de leur générosité se dissipe en honoraires et dépenses d'organisation d'un chiffre aussi élevé. Il a le droit d'être protégé contre de tels abus, car autrement la cause de la charité et des souscriptions publiques sera gravement compromises.

En somme, il s'agit de l'argent du public et l'emploi doit en être surveillé tout comme s'il s'agissait des deniers et subventions provenant de l'Etat.

Les honoraires de ces spécialistes devraient être tarifés. Et comme toutes ces souscriptions sont aléatoires, dans quelques-unes ce sont des succès tandis que dans d'autres ce sont des fiascos, il ne devrait pas être permis qu'il y ait d'honoraires fixes.

Mais, dépenses réelles et légitimes, admises et budgétées, les honoraires devraient être aléatoirement basés sur un pourcentage de la somme recueillie parce que le contrat d'organisation lui-même est de nature aléatoire.

L'expérience des souscriptions aux Etats-Unis échelonne et évalue le pourcentage des honoraires entre 3.3% et 6½% du montant de l'objectif, et je crois qu'un honoraire maximum de 5%, suivant les

chiffres révélés par les statistiques de la compagnie G. A. Brakeley, suivant une échelle décroissante, car d'après l'importance de l'objectif réellement atteint pour certaines souscriptions, le pourcentage se chiffrait à un montant très élevé et les honoraires seraient alors fabuleux; or, un honoraire de 5% serait une rémunération juste et raisonnable de ces prétendus experts dans les campagnes de charité qui, avec un noyau d'employés de leur organisation permanente, accomplissent leur travail en mobilisant une armée d'auxiliaires bénévoles.

Il serait juste et raisonnable que ces experts fassent aussi leur quote-part de charité, en étant rémunérés suivant le résultat obtenu, et ne soient pas des personnages qui profitent de la générosité publique pour faire de gros émoluments, fixés d'avances, au détriment des bonnes oeuvres pour lesquelles ils organisent des campagnes de souscription.

Plusieurs de ces campagnes de charité sont souvent dirigées par des comités d'honneur composés de citoyens éminents qui s'en occupent activement, et ce, bénévolement, avec l'aide, nécessairement, de quelques personnes employées d'une façon permanente, mais sans l'aide de ces experts de campagnes de charité. Malgré tout, ils ne sont pas à l'abri des critiques et souvent, dans le grand public, ils sont accusés injuste-

ment d'en tirer des profits personnels, tel qu'en fait foi une lettre adressée au rédacteur du journal La Presse, parue en page 4, le 23 mars 1963 (pièce 81).

Plusieurs autres campagnes semblables sous le paravent de semblables comités d'honneur sont en fait dirigées par des spécialistes du métier, à gros honoraires encore. Dans une certaine campagne de charité dont l'objectif est de plusieurs centaines de milliers de dollars, dont il a été question au cours de l'enquête et dont il est inutile de dévoiler le nom mais qui peut servir d'exemple, le bilan, tel que dévoilé par les pamphlets de publicité, laisse entendre que tout l'argent recueilli est budgeté pour certaines dépenses bien déterminées et ne montre aucune dépense d'organisation de la campagne ou d'honoraires professionnels, tandis qu'en réalité ce sont des spécialistes qui l'organisent et reçoivent non seulement une rémunération, et dont les noms, dans mon opinion, pour aucune raison valable, n'apparaissent pas dans les pamphlets de publicité. A cela, on objecte seulement que la divulgation des noms des organisateurs n'est jamais faite.

Même dans ces cas, l'existence d'un tel comité d'honneur, constitué de citoyens éminents, est nécessaire pour attirer la confiance du public et surveiller l'organisation de la campagne de souscription et l'emploi des fonds des argents souscrits. Mais

je crois que les noms des experts et les émoluments qu'ils reçoivent devraient paraître de même que le budget de l'emploi des souscriptions dans les pamphlets de publicité et de propagande publiés durant ces campagnes, ce qui aurait pour effet de limiter ces spécialistes à des honoraires raisonnables.

D'ailleurs, cela servirait les désirs légitimes du public souscripteur de connaître l'emploi de leurs oboles; et sûrement, la réputation de ces experts spécialistes pourrait être aussi un élément de confiance du public si leurs noms étaient connus, outre les noms des citoyens éminents à qui on demande de patroniser ces campagnes et de se constituer comme un comité d'honneur. Je ne vois aucune raison pour que la chose ne se fasse pas, au lieu de laisser ces spécialistes de souscriptions publiques se réfugier derrière le prestige et la réputation des citoyens éminents qui prêtent leurs noms bénévolement et par dévouement à la cause de la charité.

-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-

-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-

-0-0-0-0-0-0-

R E C O M M A N D A T I O N S

Je crois qu'une législation spéciale régularisant la tenue de ces campagnes de charité s'impose. Il est impossible d'en établir ici tous les détails et je ne crois pas d'ailleurs que ce soit là ma tâche. Mais cette législation devrait remédier aux lacunes signalées ci-haut et correspondre au désir légitime du public de savoir comment les argents qu'il veut bien souscrire en faveur de ces institutions, fort louables et recommandables, et dont le travail est nécessaire, sont dépensés.

Je crois que cette législation devrait exiger la publication du nom des organisateurs professionnels de ces campagnes et la publication du budget de dépenses ainsi que les honoraires que reçoivent ces spécialistes, et enfin, tout autre renseignement que l'on pourrait juger utile et que le public en général a le désir et surtout le droit de connaître.

A l'occasion de telles campagnes, un rapport devrait être exigé et déposé entre les mains d'un ministère ou département public intéressé ou toute autre autorité publique désignée.

Les compagnies ordinaires doivent produire chaque année au Secrétariat de la Province

certains renseignements et, à plus forte raison, lorsque des organisations font appel au grand public, ne devrait-il pas y avoir semblable exigence de façon à pouvoir exercer un contrôle plus sévère sur ces organisations ?

Il s'agit, dans ces campagnes, d'une sollicitation à la générosité et à la charité du public et ce dernier a le droit d'être protégé et de connaître l'emploi des argents qu'il souscrit généreusement. Il a le droit de savoir et il a le droit d'avoir la certitude que cet argent est employé à bon escient.

Je suis d'ailleurs porté à croire que de nombreuses personnes dans le grand public sont sous l'impression, ou du moins on a tenté de les laisser sous cette impression, que de telles souscriptions sont toujours conduites bénévolement par des comités d'honneur de citoyens éminents et d'auxiliaires bénévoles dévoués et désintéressés; ce qui n'est pas exact dans bien des cas.

Si ces suggestions se concrétisent en une législation appropriée, la cause de la charité en bénéficiera car elles feront disparaître certaines objections, obstacles et préjugés, à l'endroit de ces campagnes de souscriptions, et aussi enlèveront de faciles prétextes de lancer certaines campagnes de

même qu'à de nombreuses personnes celui de ne pas
souscrire.

Quant à exercer des sanctions
contre le docteur Dionne, monsieur Power, monsieur
Lapointe ou mademoiselle Richard, je n'en vois pas
la possibilité car l'Hôpital Général Fleury Incorpo-
rée est une corporation dûment constituée, légalement,
ayant capacité juridique de contracter et de passer
des contrats comme n'importe quelle autre compagnie
privée ou individu, même s'il y a lésion.

D'ailleurs, dans une autre partie
de ce rapport, je traiterai des améliorations possi-
bles à apporter à la Partie III de la loi des compa-
gnies pour définir le statut, le pouvoir et les res-
trictions à apporter et auxquelles devraient être
assujetties de telles compagnies régies par cette
partie de la loi des compagnies.

-O-O-O-O-O-O-O-O-O-

-O-O-O-

llième PARTIE

FONDS DE CONSTRUCTION.

D'après l'arrêté en conseil numéro 1930 du 15 novembre 1962, demande a été faite à la Commission d'enquêter sur l'administration, la disposition et l'utilisation des argents budgetés pour le fonds de construction des bâtiments ajoutés à l'édifice principal existant, ce qu'on a convenu d'appeler, au cours de l'enquête, le fonds de construction.

Sous ce chef, il y aurait lieu de diviser le travail en plusieurs sous-chapitres pour examiner plusieurs transactions de nature différente, mais dans lesquelles les fonds de la construction sont impliqués.

10.-déplacement de l'immeuble de la rue Merritt au site de la rue Sauriol;

20.-location du dit immeuble aux membres de la famille du docteur Dionne et leurs salaires et emplois;

30.-aménagement des deux logis de cette propriété;

40.-prêts des architectes et ingénieurs à l'Hôpital Général Fleury Inc;

50.-rôle du docteur Dionne comme
coordonnateur et contrôleur des travaux
de la construction et son salaire comme tel.

-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-

1er sous-chapitre

Déplacement de l'immeuble de la rue
Merritt à la rue Sauriol

Le docteur Dionne a acheté en
1958 deux propriétés de messieurs Zaduban et Tremblay;
l'une située sur la rue Merritt et l'autre sur la rue
Parthenais pour le prix global de \$45,000.00 environ,
lesquelles il revendit, le 16 juin 1960, à l'Hôpital
Général Fleury Inc. pour la somme de cent mille dollars.

La propriété de monsieur Zaduban,
située sur la rue Merritt, avait été évaluée à la
somme de \$21,300.00 tant pour le terrain que pour la
bâtisse, exactement \$12,800.00 pour la bâtisse, comme
valeur dépréciée en 1958, d'après l'évaluateur expert,
monsieur Valiquette, nommé lors de la première enquête
de cet hôpital.

Sur les conseils des architectes
et des ingénieurs, vu qu'il était nécessaire que cette
propriété disparaisse pour faire place aux nouveaux

édifices, on considéra qu'elle était encore en bon état et elle fut déplacée et localisée sur la rue Sauriol, à l'extrémité d'une ruelle achetée par l'hôpital, laquelle se prolongeait de l'arrière de la bâtisse principale à la rue Sauriol. A son nouveau site, elle est éloignée de l'hôpital d'environ 580 pieds.

Avant ce déplacement, le cubage de cette maison était de 16,800 pieds et il a été plus que doublé, par suite de certains travaux d'agrandissement, au cubage actuel de 40,500 pieds. Sur ce nouvel emplacement, on a construit un sous-sol, un garage et une rallonge à l'arrière des deux étages. Cette maison contient maintenant deux logis. Au mois d'août 1961, toujours suivant le même évaluateur, elle avait une valeur dépréciée de \$24,550.00 à part de la valeur du terrain, sur son nouvel emplacement.

D'après le comptable vérificateur de l'hôpital, il en aurait coûté \$20,591.37 pour rénover cette maison, incluant une somme de \$2,360.00 pour frais de déplacement. L'entrepreneur Désaulniers déclare que les travaux ont coûté \$15,425.48 sans compter la main-d'oeuvre de certains ouvriers, ce qui, en définitive, peut équivaloir au même montant.

Ce déplacement et ces améliorations

ne furent pas autorisés par le bureau de direction car il n'existe aucune résolution à cet effet au livre des minutes. Mais le docteur Dionne, effectivement et pour toutes fins pratiques, constituait seul le conseil d'administration, car les autres membres en étaient: sa soeur, madame Cécile Landry; monsieur Woolley, son cousin éloigné; monsieur Robert Dionne, son frère, ainsi que madame Dorais, sa soeur.

Ce déplacement a eu lieu vers le fin de l'année 1960 et madame Landry a occupé la maison antérieurement alors qu'elle était encore au site de la rue Merritt, à compter de la date de son acquisition.

Ces améliorations et ces travaux supplémentaires n'étaient pas couverts par le contrat original de l'entrepreneur.

L'idée du docteur Dionne, prétend-t-il, était d'en faire deux résidences pour les membres du personnel de l'hôpital dont les services peuvent être requis à n'importe quel moment, soit le directeur médical, soit l'ingénieur stationnaire, etc. La chose se fait ailleurs, aux dires de plusieurs administrateurs d'hôpitaux entendus au cours de l'enquête, bien que dans de tels cas ces résidences

soient contigues et reliées à l'hôpital même, tandis que dans le cas présent les deux logis sont peut-être un peu éloignés du bâtiment principal, soit 580 pieds.

D'autre part, on a utilisé ou on se proposait d'utiliser un terrain disponible sur ce qu'on a appelé la ruelle Simoneau pour en faire un terrain de stationnement, chose qui, pour un hôpital, semble être une nécessité aujourd'hui, d'après la preuve faite à l'enquête et que, d'ailleurs, il est bien facile d'imaginer soi-même.

En définitive, ce déplacement fut conseillé par l'ingénieur et l'architecte qui considéraient que le logement de la rue Merritt était encore en très bonne condition et que le coût de déplacement, savoir \$2,300.00, était justifiable pour conserver un actif de \$12,800.00, soit la valeur dépréciée de la maison en 1958 sur la rue Merritt qui, à la suite des améliorations, a acquis une valeur de \$24,400.00 en 1961.

Sauf l'irrégularité de l'absence de toute résolution du conseil d'administration, le déplacement de la maison et les transformations dans le but d'y loger un personnel permanent déterminé, dont la présence est continuellement requise à l'hôpital, malgré la distance de l'hôpital et sur

l'avis des spécialistes en la matière en l'absence de preuve que le coût en est exagéré, ne peuvent être considérés comme une opération ni irrégulière ni condamnable, car elle semble faire partie d'un plan des ingénieurs suggéré en 1961 mais modifié subséquemment pour le site d'un terrain de stationnement. Toutes les dépenses de déplacement et améliorations furent payées à même le fonds de construction de l'hôpital, mais cette propriété est et demeure la propriété de l'Hôpital Général Fleury Inc.

2ième sous-chapitre

Location de l'immeuble aux membres de la famille du docteur Dionne et leurs salaires et emplois à l'hôpital.

La soeur du docteur, madame Cécile Landry, occupa cette propriété alors qu'elle était encore sise sur la rue Merritt, dès la date d'achat par le docteur Dionne jusqu'au moment de son déplacement.

D'après le docteur Dionne, elle fut déplacée vers la fin de l'année 1960 mais avait été vendue à l'Hôpital Fleury Inc. dès le 16 juin

1960. Avant cette date, elle était la propriété personnelle du docteur Dionne et il avait le droit de permettre son occupation gratuite par sa soeur jusqu'à la date de la vente, soit le 16 juin 1960. Mais après cette date jusqu'au moment du déplacement, fin de décembre 1960, elle était la propriété de l'hôpital. Donc, pendant six mois, madame Landry a occupé gratuitement ce logis aux frais de l'hôpital. La preuve révèle qu'une fois localisée sur la rue Sauriol, madame Landry s'installa dans un des logements vers le mois de juin 1962, tandis que madame Bills, l'autre soeur du docteur, ainsi qu'un de ses frères, Albert Bernard Dionne, occupèrent l'autre, et ce, depuis le mois de mai ou juin 1962.

Monsieur Albert Dionne l'occupa peut-être quelques semaines avant l'arrivée de madame Bills, à titre de surveillant.

Toutes ces personnes habitaient encore ces logis lors de la tenue de la présente enquête, au mois de décembre 1962, et même le service de téléphone et le chauffage étaient à la charge de l'hôpital. Evidemment, ces personnes occupent ces logements gratuitement. Madame Landry est membre du conseil d'administration de l'hôpital depuis le 3 avril 1958 et l'est encore, en plus d'être à son emploi comme directrice du personnel des achats, de

la cuisine et de l'entretien, etc. Elle s'occupe en plus de l'admission à l'hôpital, de la préparation de certains rapports d'assurance depuis un certain temps, des rapports relatifs à la loi d'hospitalisation ainsi que de ceux de la loi des accidents du travail et de la loi de l'assistance publique, etc. Au début, elle recevait un salaire de \$40.00 par semaine, haussé depuis 1961 à \$125.00 par semaine. En somme, elle accomplissait des fonctions purement administratives. Depuis septembre 1962, elle n'est plus à l'emploi de l'hôpital.

Son frère, Albert Bernard Dionne, qui occupe le logis depuis le mois de mai 1962 avec sa soeur, madame Bills, après avoir demeuré rue Merritt, occupait à l'hôpital les fonctions les plus diverses, mais il n'est plus à son emploi depuis le 31 août 1962. Cependant, il continue d'occuper les lieux.

Il a été impossible d'établir le salaire qu'il a reçu pour 1960 mais il a reçu mille dollars en 1962. Lui aussi est membre du conseil d'administration de l'hôpital et il l'a été depuis le début.

Quant à madame Bills, elle a été à l'emploi de l'hôpital du mois de juillet 1960

jusqu'au mois de septembre 1962, et son occupation du logement de la rue Merritt et celui de la rue Sauriol est à peu près de la même durée que celle de son frère, Bernard Albert Dionne. Bien que n'étant plus à l'emploi de l'hôpital, elle occupe encore les lieux. Cependant, elle n'a jamais fait partie du conseil d'administration de l'hôpital et elle exerçait les fonctions de commis de bureau et de téléphoniste.

Le docteur Dionne prétend que l'occupation des lieux n'est que temporaire et ne durera que jusqu'à la fin des travaux d'agrandissement de l'hôpital alors que des personnes dont la présence est continuellement requise à l'hôpital occuperont les lieux.

Sauf peut-être dans le cas de madame Landry, les deux autres exerçaient des fonctions administratives inférieures. Quant à madame Landry, depuis la nomination de monsieur Olivier comme administrateur de l'hôpital, elle n'exerçait plus les mêmes fonctions qu'auparavant alors qu'elle était pratiquement gérante, mais elle n'est plus à l'emploi de l'hôpital depuis septembre 1962. Cependant, elle continue d'occuper les lieux gratuitement. Toutefois, elle a reçu vers le mois de septembre 1962 un avis de monsieur Olivier la requérant de payer loyer. Même à l'époque où ses fonctions étaient plus importantes, l'hôpital ne

comptait pas plus que de 38 à 41 lits. Tel que dit plus loin en décrivant les fonctions d'un administrateur d'hôpital, le docteur Gélinas, directeur du service d'hospitalisation du département de la Santé de la province de Québec, déclare qu'il n'y a aucune raison de nommer un administrateur pour un hôpital de moins de 50 lits et, à plus forte raison, qu'une personne y réside d'une façon permanente et gratuitement en accaparant ce titre.

Mademoiselle Gabrielle Dionne, soeur du docteur, fut aussi membre du conseil d'administration et a été à l'emploi de l'hôpital comme téléphoniste durant l'année 1962. Elle a reçu un salaire de \$1,605.00. Plusieurs autres parents du docteur Dionne ont aussi des emplois à l'hôpital mais n'ont jamais été membres du conseil d'administration et il n'y a aucune objection à leur emploi par l'hôpital. Ils ont droit à une juste rémunération de leurs services.

Le docteur Dionne qui a été le promoteur et fondateur de cet hôpital l'a d'abord exploité au nom d'une compagnie privée avec capital-actions, "La Corporation de l'Hôpital Fleury", et en était quasi le seul propriétaire et avait certainement le droit d'agir à sa guise. Mais pour obtenir des subsides de l'Assistance Publique et des octrois de construction de la part des gouvernements, il l'a

transformé en corporation sans gain ni profit, d'après lettres patentes du 23 janvier 1957. Cette corporation est connue sous le nom de l'Hôpital Général Fleury Inc., constitué en vertu de la Partie 111 de la loi des compagnies. Depuis la date du 1er janvier 1960, effectivement, l'hôpital est tombé sous la juridiction administrative et responsabilité financière de cette dernière corporation bien que, en réalité et effectivement, la date exacte soit le 16 juin 1960, mais par un acte de cession, rétroactivement et fictivement, l'administration et responsabilité financière rétroagissent au 1er janvier 1960.

Cependant, le docteur Dionne a continué à agir comme s'il était le seul et unique propriétaire et a pris seul plusieurs décisions sans consulter le conseil d'administration ni obtenir son approbation, et cela, en particulier, pour le déplacement de l'immeuble de la rue Merritt, sa localisation sur la rue Sauriol, la location gratuite des logis du nouvel immeuble à ses parents. Même s'il eut consulté le conseil, les décisions auraient été les mêmes parce que les autres membres, étant ses parents, lui donnaient une confiance aveugle. Il a simplement oublié que l'hôpital était la propriété d'une corporation, qu'il y avait un conseil d'administration qui, juridiquement, avait seul la responsabilité de prendre

des décisions d'administration et autres.

Les autres directeurs ont aussi oublié qu'ils forment un conseil d'administration et que leur responsabilité est d'administrer l'hôpital et aussi que, dans l'esprit de la loi, cette corporation ni ses directeurs ne peuvent se permettre de réaliser aucun gain ni profit, ni directement ni indirectement, et encore moins de faire des générosités, surtout dans l'état de la situation financière déficitaire de cet hôpital depuis deux ans. Certains auteurs vont jusqu'à dire que les directeurs de telles corporations ne peuvent même pas être à l'emploi de la corporation ni en retirer aucun salaire.

Depuis la date de l'entrée en vigueur de la loi des hôpitaux, madame Landry, madame Dorais et monsieur Bernard Dionne occupent leurs charges de directeur illégalement (art. 7, par. 3 et 4 de la loi des hôpitaux) parce que lui est directeur médical de l'hôpital.

La législation, avant l'entrée en vigueur de la loi des hôpitaux au mois de juillet 1962, était peut-être insuffisante et obscure, mais l'absence d'idée de profit et de gain était sûrement dans la lettre et l'esprit de la Partie III de la loi des compagnies.

On a fait la preuve devant la Commission que certains hôpitaux logent d'une façon permanente, soit dans des logis complètement meublés, soit dans des logis qui ne le sont pas, certains membres de leur personnel.

Dans le cas de location de logis à de telles personnes, on tient compte de la valeur du loyer dans la fixation de leurs salaires. L'idée de loger à l'hôpital même, un certain personnel, est admise par tous. L'idée du docteur Dionne, d'après son témoignage, était d'y loger aussi le directeur médical et autres employés dont la présence peut être continuellement requise. La justesse de ce point de vue doit être admise.

Mais vu qu'il s'agissait d'un hôpital de 38 à 41 lits et dont l'agrandissement au total de 300 lits est loin d'être achevé et vu qu'il s'agissait d'une corporation sans gain ni profit, était-il justifiable d'y loger gratuitement et même temporairement des parents, et encore moins lorsque les fonctions de ces derniers ne justifiaient pas une présence continue sur les lieux, sans tenir compte du fait que ces résidences n'étaient pas dans le corps même des bâtiments de l'hôpital ni même contigus ? Surtout si on considère que ces parents sont des membres du conseil d'administration de l'hôpital et que, d'après

l'esprit et la lettre de la loi, ils ne sont pas supposés recevoir de profit ni gain, directement ou indirectement.

Les représentants des hôpitaux entendus furent les administrateurs de l'Hôpital Général de Montréal, du Children's Memorial Hospital, du Montreal Jewish General Hospital, l'Hôpital Saint-Luc, hôpitaux dont le nombre de lits varie de 360 à 800, ainsi que monsieur Olivier, administrateur actuel de l'hôpital, mais que l'on peut considérer comme un spécialiste dans la matière. Tout en admettant la nécessité d'un personnel résidant, ils estiment que les logis des employés doivent être situés dans l'hôpital même ou dans des bâtisses contigues et communicantes. De plus, le personnel résidant des hôpitaux est ordinairement: l'ingénieur stationnaire, la matrone en chef, quelques infirmières ainsi que les étudiantes-infirmières, des diététiciennes, la directrice des infirmières et, dans un seul cas, un assistant du personnel d'administration. Mais il s'agit, dans tous les cas, d'hôpitaux considérables, en opération vingt-quatre heures par jour, et plusieurs d'entre eux sont logés dans des résidences non meublées. Il y a aussi, dans la majorité d'entre elles, des écoles d'étudiantes infirmières résidant sur les lieux, ce qui nécessite la présence continue de certains membres responsables de l'administration.

Aucun des parents du docteur Dionne ne répond à ces conditions et l'hôpital lui-même n'est pas encore assez considérable pour nécessiter la présence d'un administrateur permanent, d'après le docteur Gélinas. De plus, on ne semble pas avoir tenu compte de la valeur d'occupation des logis dans la fixation de leurs salaires.

Outre qu'il n'y a pas de résolution du conseil d'administration, madame Landry et monsieur Robert Dionne en étaient membres et ils étaient donc au courant de la situation; et le docteur Dionne qui a toujours agi comme s'il était le seul et unique propriétaire de l'hôpital et malgré que cette résidence fût la propriété de la corporation, ils n'ont certes pas agi comme c'était leur obligation et leur responsabilité de le faire en bons administrateurs et bons pères de famille. Ils ont sérieusement abusé de leur situation en privant l'hôpital des revenus de location de cette propriété de la rue Merritt, du 16 juin 1960 au mois de décembre 1960, alors qu'elle fut déplacée rue Sauriol, et du revenu de location de cette même propriété à ce dernier endroit, de juin 1962 à date.

Madame Landry a reçu un avis d'avoir à payer un loyer vers le mois de septembre 1962 et madame Bills et monsieur Albert Dionne, qui ne sont plus à l'emploi de l'hôpital, n'ont sûrement aucun

titre à occuper leur logis gratuitement.

La corporation devrait leur réclamer la valeur d'occupation réelle et locative d'un logis meublé (car les lieux furent aussi meublés par l'hôpital aux frais de l'hôpital, tel qu'il sera discuté au sous-chapitre suivant). La corporation devrait réclamer ce loyer tant pour leur séjour dans le logis de la rue Merritt que de la rue Sauriol et tant et aussi longtemps qu'ils continueront de les occuper. Contrairement aux dispositions de la loi et celles des lettres patentes de l'hôpital, étant directeurs et membres du conseil d'administration, ils ont réalisé un profit et gain indirectement.

Cet hôpital, depuis deux ans, opère à déficit, lequel a été de \$13,249.77 en 1960 et de \$41,044.11 en 1961. Par conséquent, il ne peut se permettre de telles libéralités.

3ième sous-chapitre

Aménagement des deux logis de cette propriété.

Il est en preuve que les deux logis de la rue Sauriol furent meublés au coût de \$13,699.19 et que les achats furent payés à même

les argents du fonds de construction. Ces logis furent f'apparemment pourvus de toutes les commodités modernes: tapis, réfrigérateurs, appareil stéréophonique, laveuses électriques, poêles, humidors, tabourets de bar, etc. Les dépenses d'ameublement sont-elles raisonnables ou luxueuses ou non ? Même s'il n'y a pas de preuve que ces logements soient meublés suivant un grand luxe, d'après la nature des achats, ils sont sûrement meublés d'une façon confortable. Cependant, aucune preuve n'a été apportée, dans un sens ou dans l'autre, d'une façon bien formelle. Le docteur Dionne semble avoir donné carte blanche à sa soeur, madame Landry, d'aménager les lieux. Ici encore, absence totale d'aucune résolution du bureau des administrateurs et le docteur Dionne a considéré la corporation de l'hôpital comme étant propriété personnelle.

Tous ces achats furent faits au nom de l'Hôpital Général Fleury Inc. chez différents marchands et on retrouve sur la rue Sauriol toutes les marchandises achetées à l'exception d'une chaise de secrétaire. Il est à présumer que tous ces meubles resteront la propriété de l'hôpital et serviront à meubler les logis du personnel résidant et nécessaire quand l'hôpital, agrandi à 300 lits, sera inauguré, parce que payés par l'hôpital et à lui destinés.

Lorsque les achats furent faits, on a alors demandé l'exemption du paiement de la taxe de vente parce que la vente s'effectuait à un hôpital et j'ai le droit de conclure que cet ameublement devrait rester la propriété de l'hôpital.

Tel que recommandé ci-haut au sujet de la réclamation suggérée du loyer pour occupation par les parents du docteur Dionne, il devrait être tenu compte de la valeur locative et réelle de ces logements et prendre en considération que ces logis étaient meublés, téléphone et chauffage fournis.

Il y a eu preuve qu'une verrerie fut achetée de Cassidy's Limited d'une valeur de \$310.00 au nom de l'Hôpital Général Fleury, mais là il s'agissait d'un achat personnel au bénéfice du docteur Dionne. C'est son épouse, madame Dionne, qui effectua la transaction au mois de juillet 1962, et le vendeur est catégorique pour affirmer que madame Dionne lui a dit de facturer l'Hôpital Général Fleury Inc. D'ailleurs, elle effectua un paiement comptant le même jour à même un retrait fait à la banque sur ses deniers personnels et la taxe de vente ne fut pas perçue.

Au mois de janvier 1963, elle effectua le paiement de cette somme après être allée

elle-même demander, au mois de décembre 1962, de corriger la facture et y faire figurer le montant de taxe de vente.

A cette dernière date, la présente enquête avait déjà été déclanchée et cet achat avait été fait cinq mois auparavant. Malgré les explications plutôt confuses de madame Dionne, il semble que le paiement de cette taxe fut effectué six mois après, pour remédier à une irrégularité et ne pas en faire porter la responsabilité à l'administration de l'hôpital.

Cependant, aucune preuve de participation du docteur Dionne ni du conseil d'administration n'a été apportée, sauf que le docteur Dionne a sûrement eu connaissance de cet achat de même que les membres du conseil d'administration, parce que les factures étaient au nom de l'hôpital. Cependant, madame Dionne n'est aucunement reliée à la direction et l'administration de l'hôpital et au fond de toute l'affaire il semble qu'elle ait voulu tirer profit de la situation pour éviter le paiement de la taxe de vente. Ce n'est que pour parer aux conséquences de cette irrégularité qu'elle a pris l'initiative, cinq mois après l'achat, de régulariser l'état de chose et de payer la taxe de vente. Je ne crois pas qu'on puisse imputer

aucune participation du conseil d'administration de l'hôpital dans cette transaction, sauf que le docteur Dionne, à titre d'individu, a certainement eu vent de la chose car la marchandise a été livrée à son domicile et doit y être encore. Cependant, il n'y a aucune preuve du rôle que le conseil d'administration de l'hôpital ait pu jouer dans cette affaire pour éluder le paiement de la taxe de vente.

1Vième sous-chapitre.

Prêts des architectes et ingénieurs
à l'Hôpital Général Fleury Inc.

Les ingénieurs engagés pour les fins de travaux d'agrandissement de l'hôpital furent messieurs Jean F. Gagnon et Jean Horvath, et ce, par contrat du 1er mars 1960, suivant le tarif d'honoraires régulier de la corporation des Ingénieurs Professionnels et ils avaient été intégralement payés à la date du 4 avril 1962. Le 25 mai 1961, ces ingénieurs effectuaient un prêt de \$11,500.00 à l'Hôpital Fleury pour lui permettre de payer les intérêts sur les obligations émises dans le public et qui échéaient le 1er juin 1961. Il est en preuve que c'est à même les propres deniers de monsieur Gagnon personnellement,

et non pas comme retenue sur partie de ses honoraires, que le prêt fut effectué. Monsieur Gagnon a reçu en acompte une somme de \$3,000.00 sur ce prêt. On s'est élevé contre la nature de cette transaction comme étant contraire à la pratique et surtout à l'éthique professionnelle des ingénieurs. Je ne saurais y voir rien d'irrégulier ni d'illégal du moins au point de vue de l'Hôpital Fleury, sauf qu'il y a peut-être lieu à débat entre les ingénieurs et leur corporation professionnelle sur la question d'éthique et de violation des règlements de la profession. Quant à l'Hôpital Fleury, le docteur Dionne s'est encore conduit comme seul et unique propriétaire de l'hôpital en engageant la responsabilité de la corporation pour ce montant, et ce, sans aucune résolution du bureau des administrateurs autorisant cet emprunt.

Les mêmes remarques s'appliquent au prêt de \$50,000.00 effectué de la même façon par les architectes Roux et Morin, à qui on avait confié les plans et la surveillance des travaux de l'agrandissement de l'hôpital par contrat du 6 septembre 1958. Le prêt a été effectué par billet du 19 mai 1961. A la date du 8 mai 1961, d'après les comptes produits, il était dû en effet aux architectes une somme de \$95,109.85 d'honoraires. Ce montant fut payé aux architectes et simultanément ils remettaient

à l'hôpital une somme de \$50,000.00 à titre de prêt. Cet emprunt fut fait pour faire face aux intérêts échéant dans les quelques jours suivants sur les obligations de l'hôpital émises dans le public.

La seule chose irrégulière, au point de vue de l'hôpital, fut l'absence de résolution du bureau des administrateurs autorisant cet emprunt et engageant la responsabilité de l'hôpital.

Vième sous-chapitre.

Le rôle du docteur Dionne comme coordonnateur des travaux et contrôleur et le salaire reçu.

L'idée de construire un hôpital germa dans l'esprit du docteur Dionne vers l'année 1955, je crois, quand il a acheté de monsieur Gauthier un hôpital qui péréclitait. Après les études et entrevues préliminaires avec les architectes, les ingénieurs et entrepreneurs, il incorpora un premier hôpital en vertu de la Partie 1 de la loi des compagnies de Québec, avec capital-actions, sous le nom de Corporation de l'Hôpital Général Fleury; les lettres patentes datent du 7 octobre 1955. Il signa un contrat pour la préparation des plans avec les architectes Roux et Morin en date du 16 septembre

1958.

Plus tard, il incorpora un second hôpital en vertu de la Partie III de la loi des compagnies, sans gain ni profit, sous le nom de l'Hôpital Général Fleury Incorporée; les lettres patentes datent du 23 janvier 1957.

Le premier hôpital opéra effectivement jusqu'au 16 juin 1960 alors que le deuxième prit la relève et "rétroactivement" et fictivement prit la responsabilité de l'hôpital, à tous les points de vue, comme à la date du 1er janvier 1960.

L'historique de la constitution des deux hôpitaux est décrit de façon plus certaine et précise dans le premier rapport de la Commission d'enquête sur cet hôpital.

Le 25 août 1960, ce dernier hôpital signa un contrat d'entreprise pour l'édification d'un agrandissement de l'hôpital avec Désaulniers Construction.

Les ingénieurs professionnels choisis furent MM. Gagnon et Horvath; le contrat fut signé le 15 mars 1960.

D'après la preuve, à la demande expresse du docteur Dionne, il fut convenu d'inclure

dans le coût de construction, sur les demandes d'avances de fonds aux fiduciaires, le salaire d'un contrôleur et de son assistant, à raison de mille dollars par mois; d'ailleurs, la clause 11 du contrat d'entreprise (pièce no 29) y pourvoyait.

La rémunération de ce contrôleur et assistant était à la charge du propriétaire et l'inscription de salaires sur les avances demandées aux fiduciaires, représentant les porteurs d'obligations, permettait au propriétaire de retirer mille dollars par mois pour le salaire du contrôleur et son assistant, et cette demande permettait d'augmenter d'autant le coût de la construction, donc, les honoraires des ingénieurs et architectes, lesquels étaient basés sur le coût des travaux.

Le contrat d'entreprise avec Désaulniers Construction fixe une rémunération globale de \$235,000.00 d'honoraires plus le coût des travaux. Celui des ingénieurs professionnels est régi par le tarif régulier de la Corporation des ingénieurs professionnels.

La rémunération des architectes est basée sur le tarif de la profession et on leur accorde un octroi de 5% d'honoraires sur le coût des travaux quand il s'agit d'édifier une construction

nouvelle et 7 $\frac{1}{4}$ % quand il s'agit de travaux additionnels, rénovations et modifications.

Dans le présent cas, les travaux d'additions, de rénovations et de modifications, firent d'un hôpital de trois étages un hôpital avec une aile de treize étages, comprenant deux sous-sols et un rez-de-chaussée, du moins pour certaines parties de l'édifice.

Il est facile de conclure que les améliorations en cours dépasseront de beaucoup en envergure le corps de l'édifice original.

L'architecte, monsieur Roux, prétend que ce n'est pas une construction nouvelle mais un agrandissement d'un hôpital original parce que l'un et l'autre sont reliés et ne sont pas complètement dégagés l'un de l'autre. Il y a en plus certains raccordements de tuyauterie, plomberie, etc, entre les deux bâtisses. Il n'a chargé aucuns honoraires pour les études et esquisses préliminaires.

Après discussion, on a semblé avoir adopté une solution de compromis et les honoraires de l'architecte ont été fixés à 6% du coût des travaux, plus un demi de un pour cent additionnel sur le coût des sous-contrats. On ne saurait dire que ce compromis soit condamnable en soi car il

s'agit là d'une question d'opinion et je crois qu'il n'y aurait pas unanimité dans l'esprit des architectes sur ce point. Seule une interprétation très stricte du texte du tarif permettrait de conclure à l'irrégularité de la fixation des honoraires convenus.

D'ailleurs, les plans ont été modifiés plusieurs fois et apparemment le sont encore.

D'ailleurs, ce n'est pas là le point de vue litigieux car on garde le même entrepreneur, le même architecte, le même ingénieur, qui semblent donner entière satisfaction.

Le problème qui se pose à la Commission est de savoir si le docteur Dionne a agi comme contrôleur des travaux de construction et était en droit de recevoir un salaire comme tel et en même temps qu'il était membre du bureau d'administration de l'hôpital.

Arrêtés en mai 1962, les travaux reprurent en septembre de la même année sous la responsabilité de l'administrateur nommé par le gouvernement, monsieur Olivier, avec l'apport d'un ingénieur, monsieur Scharry, nommé à temps partiel pour coordonner les travaux de cette construction. Ce monsieur Scharry est aussi en même temps coordonnateur d'un autre hôpital, celui d'Arthabaska.

Il y a sept ou huit ingénieurs professionnels semblables nommés par le gouvernement de la Province pour occuper de semblables positions et pour surveiller la construction en cours de quelques hôpitaux. Il ressort de la preuve que le gouvernement de la Province joue le rôle de bailleur de fonds dans le but de terminer la construction des hôpitaux et que le rôle de coordonnateur est de voir à l'exécution très rapide des travaux, la surveillance de l'emploi des deniers publics ainsi qu'à la conformité des travaux de l'entrepreneur aux plans et contrats.

D'après la preuve, de tels ingénieurs sont engagés à temps partiel parce qu'il serait risqué de les employer sur une base permanente et de leur payer le salaire commandé, parce qu'il y a des périodes de temps pendant lesquelles le département n'en a aucun besoin.

Dans le cas qui nous occupe, ce monsieur Scharry est ingénieur professionnel et reçoit un salaire de \$2,500.00 par mois pour coordonner les travaux de l'Hôpital Fleury seulement, soit à un taux moindre que le permettrait le tarif de la Corporation des Ingénieurs, s'il était suivi à la lettre.

Il a décrit la nature de son

travail, qui est très technique, et de l'emploi du temps qu'il consacre à la surveillance des travaux de l'Hôpital Fleury. Sans entrer dans les détails de la nature des services qu'il accomplit, il est évident que c'est la tâche d'un ingénieur spécialisé et que le docteur Dionne ne pouvait remplir exactement le même rôle. D'ailleurs, d'après le témoignage de monsieur Trottier, ingénieur professionnel spécialisé en sanitation et en construction d'hôpitaux pour le ministère de la Santé, tout en établissant une différence entre le contrôleur et le coordonnateur, déclare que les deux fonctions sont ordinairement réunies et assumées par un bureau d'ingénieurs qui, lui, délègue un de ses membres d'une façon permanente sur le chantier, lequel fait un rapport quotidien; et le coordonnateur délégué doit visiter les lieux au moins une fois par semaine, prendre connaissance de tous les contrats, les rapports d'entreprises, plans, etc. Il fait un rapport des travaux à exécuter, de la liste des matériaux à acheter, de l'inventaire du roulant, et il doit tenir des minutes des assemblées de ce bureau d'ingénieurs coordonnateurs. D'après lui, il représente les intérêts du propriétaire.

Monsieur Olivier, administrateur nommé à l'hôpital et qui a de l'expérience dans la construction des hôpitaux mais sans se prétendre

spécialiste, surveille les travaux de construction mais plutôt comme délégué du propriétaire, parce qu'en vertu de la loi il représente et constitue à lui seul le conseil d'administration de l'hôpital dans le moment; et s'il prend les décisions finales, il n'en suit pas moins les conseils et avis du coordonnateur, des architectes, des ingénieurs et de l'entrepreneur. En autant que les travaux de construction sont concernés, il agit plutôt comme représentant d'un propriétaire qui fait exécuter les travaux et surveille son intérêt parce qu'il est appelé à en défrayer le coût, surtout quand ces travaux sont entrepris sur une base de pourcentage du coût.

Or, il appert que sur les vingt-sept demandes d'avances de paiements faites par l'entrepreneur aux fiduciaires, dont quelques-unes ne sont pas formellement certifiées ni approuvées par l'architecte et le contrôleur, tel que le contrat le demande, on a demandé vingt-quatre fois la somme mensuelle de mille dollars au titre de contrôleur et assistant.

D'après le bilan financier de l'année 1960 de l'hôpital, le docteur Dionne a retiré de ce chef la somme de \$5,005.00 et d'après celui de 1961, la somme de \$2,240.00, et il lui

serait dû encore à cette date la somme de \$9,566.00; tandis que d'après le bilan de 1962, il aurait reçu la somme de \$3,000.00 et aurait une créance recevable de \$4,000.00.

Les vérificateurs comptables ont eu quelques difficultés à établir ces chiffres pour les derniers quatre mois de 1961, soit du 14 septembre 1961 au 31 décembre de la même année, et il n'y avait qu'un seul compte de banque pour le fonds de la construction et celui de l'administration générale normale de l'Hôpital Général Fleury Inc. Et aussi, parce que les montants reçus du fiduciaire ne furent pas déposés intégralement au compte de banque, ni en 1960 ni en 1961, ils ont conclu et reconstitué que la différence avait servi au paiement des mille dollars mensuels du contrôleur, soit au docteur Dionne. Pour 1962, les quatre dernières demandes de paiement ne comportent pas la demande du salaire mensuel de \$1,000.00 et les comptables experts en ont déduit, suivant la règle logique de la comptabilité et en se basant sur l'état de chose déjà établi, que le docteur Dionne avait encore une somme de \$4,000.00 de créance recevable contre l'hôpital à ce titre de contrôleur.

La preuve révèle que le docteur Dionne, sauf durant les premiers mois de la construction, alors qu'il s'occupa réellement de la marche

des travaux et de la construction et pendant lesquels il initiait son beau-frère, monsieur Louis Landry, admet que par la suite c'est ce dernier qui s'est occupé de la construction et qui a joué le rôle réel de contrôleur. Dans son témoignage, il admet s'être départi lui-même des menus détails et des affaires d'importance secondaire et peut-être qu'il s'est déchargé sur son beau-frère de 90% des fonctions de la charge, mais qu'il réglait les problèmes en prenant les décisions finales et qu'il agissait, suivant sa propre expression, comme "contrôleur d'ensemble" (pages 133 et 134 du volume numéro 4), qu'il se tenait continuellement au courant de la marche des travaux et qu'il avait l'expérience de quatre années d'étude d'administration et de direction médicales, et qu'il discutait des plans avec les ingénieurs et architectes et de l'agencement et de la conception de l'hôpital, suivant les besoins médicaux, et qu'il assistait aux réunions du Comité de Construction avec les personnes responsables.

Sans aucune résolution du conseil d'administration l'autorisant à agir ainsi, monsieur Landry a reçu la somme de \$1,495.00 en 1960; la somme de \$3,379.75 en 1961; et \$942.55 en 1962, et peut-être plus, car la preuve sur ce montant n'est pas formelle et il y a peut-être lieu à révision, le tout

payé à même le fonds de construction, à part de ce que le docteur Dionne a pu retirer personnellement ou pourrait encore lui être dû au même titre.

Monsieur Landry était aussi à l'emploi de l'administration de l'hôpital, mais il prétend qu'il soumettait tout son travail à l'approbation du docteur Dionne.

D'après les témoignages des comptables, il n'appert pas très clairement si le salaire de monsieur Landry ne provenait pas de ce montant de mille dollars reçu mensuellement au poste de contrôleur ou ne peut lui être imputé.

Sans être d'une précision bien formelle, l'entrepreneur, monsieur Désaulniers, déclare que c'est monsieur Landry qui jouait le rôle de contrôleur, tel que décrit à l'article 11 du contrat (pièce 29), tout en ayant de temps à autre des entrevues avec le docteur Dionne, les ingénieurs et architectes, ce qui est normal, car le docteur Dionne se considérait comme le propriétaire de l'hôpital. Monsieur Désaulniers déclare qu'il ignorait qui était le contrôleur et ne s'en est jamais informé officiellement, bien que, officieusement, pour employer sa propre expression: il croyait que c'était le docteur Dionne. D'ailleurs, le salaire du contrôleur était payé directement par l'hôpital à même les fonds de construction ainsi que les sous-contrats, et non pas

par lui-même personnellement.

Aux dires de monsieur Désaulniers, le docteur Dionne lui-même avait demandé de faire figurer cet item de mille dollars de salaire par mois comme coût des travaux sur les demandes d'avances de fonds aux fiduciaires.

Les comptables eux-mêmes admettent qu'ils ont considéré cette somme de mille dollars comme payée ou payable au docteur Dionne seulement à titre de contrôleur, tandis que les demandes de paiements mentionnent bien clairement que c'est pour le salaire du contrôleur et son assistant et qu'ils n'ont jamais considéré que monsieur Landry pouvait agir comme assistant, vu qu'il occupait en même temps un autre poste administratif.

Ils ont seulement calculé le total des salaires mensuels de mille dollars à la fin d'une année et ont conclu que les différences entre les dépôts bancaires et les montants des avances fournies par les fiduciaires et non déposés intégralement à la banque, constituaient les sommes reçues comptant par le docteur Dionne et lui ont crédité comme compte recevable la différence non déposée. Ils déclarent ainsi que la somme de \$5,699.00 dans l'année 1960 et la somme de \$2,240.00 en 1961 ont été effective-

ment payées comme salaires à titre de contrôleur au docteur Dionne. Ils n'écartent pas cependant, à la lumière des faits révélés à l'enquête, que le salaire de monsieur Landry comme assistant-contrôleur ait pu être payé à même ce montant mensuel de \$1,000.00.

Cependant, le bilan des vérificateurs pour l'année 1960 montre la différence de \$5,699.00, (soit la différence des dépôts à la banque et ceux des reçus des fiduciaires et une somme de \$194.00 considérée comme avance d'honoraires), comme créance recevable de l'hôpital contre le docteur Dionne; et dans le bilan de 1961, une somme de \$9,566.00 comme compte payable au docteur Dionne. Il en est de même de l'état financier pour 1962, pour une somme de \$4,000.00; c'est-à-dire pour les quatre derniers mois précédant celui de juillet, pour lequel on n'a pas fait de demande d'avances mensuelles présentées aux fiduciaires.

Evidemment, semblable tenue de livres de la part de l'administration de l'Hôpital est horrible et condamnable, même aux yeux d'un profane, et rend la tâche des comptables très difficile; et ils ont dû prendre les seuls moyens possibles pour faire les réconciliations permettant de balancer les livres. Cependant, au bénéfice du docteur Dionne, on a tenté, lors de l'argumentation

des procureurs, de tirer profit de la situation et d'affirmer que si en 1960, au bilan, on a porté comme créance recevable une somme de \$5,699.00 comme due par le docteur Dionne à l'hôpital, c'est qu'il avait renoncé à ce salaire de contrôleur. Mais cela indique aussi qu'il l'aurait reçue et devrait la rembourser.

Le docteur Dionne surenchérit sur ce point et aux pages 151, 152 et 157 du volume 4 des dépositions, il prétend en effet avoir renoncé, après quatre ou cinq mois, à son salaire de contrôleur, et que si le montant a été porté continuellement sur les demandes d'avances aux fiduciaires, c'était pour laisser à l'hôpital, à même les argents du fonds de construction, "la chance de payer de petites choses qui pouvaient se présenter". Et il apporte comme raison additionnelle, à la page 157 du quatrième volume, ceci: Par Me Mercier. "Q.-Docteur Dionne, ces mille dollars qu'on voit ici, vous vouliez y renoncer, vous dites; vous ne vouliez pas avoir cet argent-là. C'est ça que vous dites encore ?". "R.-.....". "Q.-Je comprends que vous en aviez reçu des argents comme contrôleur ?". "R.-J'avais demandé, justement, au comptable d'en charger à mon compte et j'espérais que ce sont les entrées qui ont été faites et que toutes les entrées ont été faites". "Q.-Encore, si vous ne vouliez pas l'avoir ce mille dollars-là,

pourquoi tolérez-vous qu'il soit chargé comme ça aux fiduciaires ?" "C'est ça que je ne comprends pas ensuite, pourquoi ne pas l'enlever ? Cela a marché pendant un an, un an et demi ?". "R.-Il arrive ceci, et je maintiens que tout ce qui a été accepté et approuvé par l'architecte était pour les fins de construction, à part des montants que nous pouvions mettre sur ces demandes. Il y a une foule de petites choses, pour la construction également, dont on avait besoin; et justement, pour sortir, comme de raison, des argents de là-bas, il fallait une permission et des employés pour la construction. Nécessairement, moi-même, j'ai, justement, je l'ai retiré au début et je l'ai abandonné dans la suite. L'hôpital avait besoin d'argent, justement, et je l'ai laissé au fonds de l'hôpital pour la construction et l'hôpital l'a gardé".

Evidemment, ce salaire qui a été prélevé sur les montants de l'émission d'obligations dans le public n'aurait pas dû l'être parce que ce salaire, d'après les comptables, devait être payé par l'hôpital.

Autre irrégularité, en plus d'augmenter le coût de la construction et par contre-coup les honoraires des architectes et ingénieurs sont augmentés proportionnellement.

Autre irrégularité, que le retrait de ce mille dollars mensuellement, qui, tel que le dit le docteur Dionne lui-même: "C'était pour une foule de petites choses", et non pour le salaire du contrôleur". Même si cet argent a été employé pour les fins de la construction, cela n'était pas d'une franchise bien louable. Pourquoi ne l'avoir pas demandé, purement et simplement, ce mille dollars pour les fins exactes pour lesquelles il était destiné, si ces petites dépenses étaient légitimes.

Mais, en 1961, le vérificateur rétablissant les faits et se servant d'une autre méthode, dit-il, que celle adoptée par celui qui avait fait le bilan de 1960, convertit la somme de \$9,566.00 en une dette payable au docteur Dionne. Ce dernier n'a certainement pas reçu cette somme en 1961 et pour l'année 1960, après avoir dit que la somme de \$5,505.00 avait été effectivement payée au docteur Dionne (page 101, volume 4), le comptable se dédit ensuite à la page 105 du même volume. Pour l'année 1961, il affirme que le docteur Dionne a effectivement reçu la somme de \$2,240.00, plus \$194.00 d'avance sur honoraires par retraits sur les dépôts à la banque, et qu'il lui est encore dû une somme de \$9,566.00.

Il déclare aussi que monsieur Landry a reçu \$3,379.75 qui a été chargé au fonds de

construction, indépendamment de ce montant de \$2,240. et de ce montant de \$194.00 reçus par le docteur Dionne, sans pouvoir dire si le salaire de monsieur Landry a pu être payé à même ce mille dollars mensuel (pages 108 et 113 du volume numéro 4), outre la somme de \$1,500.00 qu'il a reçue comme salaire comme employé de l'administration.

Deux questions se posent maintenant pour arriver aux conclusions de ce sous-chapitre:

1o.-Quel montant le docteur Dionne a-t-il reçu personnellement à titre de contrôleur ou coordonnateur ou est-ce monsieur Landry qui a reçu ces argents ?

2o.-Le poste de contrôleur était-il justifiable pour une construction du genre de cet hôpital ou le docteur Dionne agissait-il comme contrôleur ou administrateur au nom de l'hôpital pour surveiller ses intérêts ?

Dans la première question, nous admettons immédiatement qu'il est difficile d'établir d'une façon certaine si le docteur Dionne a reçu personnellement dans leur entier les montants de \$5,699.00 en 1960, de \$2,240.00 en 1961 et de \$3,000.00 en 1962, et si les montants reçus par monsieur Landry en sa qualité de contrôleur ou assistant-contrôleur, pendant ces trois années, ne viendraient pas en diminution

de ces trois montants dont le docteur Dionne a été effectivement débité, aux dires des comptables, en se basant sur les déductions de dépôts de banque. Ces derniers admettent la possibilité de la chose. En effet, ces montants mensuels de mille dollars étaient déposés dans le fonds de construction et monsieur Landry était aussi payé à même les argents de ce même fonds. Il est possible que les retenues sur les dépôts des montants reçus des fiduciaires aient servi à payer les salaires de monsieur Landry dont il est débité à la feuille de ledger à son nom.

Alors, le docteur Dionne n'aurait reçu réellement que quelques milliers de dollars à ce titre, au début, lorsqu'il agissait comme véritable contrôleur, suivant lui, pendant la période d'initiation de monsieur Landry à ~~le~~ nouveau rôle.

Quant aux créances recevables que lui concèdent les comptables, soit \$9,566.00 pour 1961 et \$4,000.00 pour 1962, la question se solutionne d'elle-même par l'abandon fait par le docteur Dionne, lors de son témoignage à l'enquête, lorsqu'il prétend les avoir déjà abandonnées en donnant des instructions à cet effet au comptable de l'hôpital (page 151, volume 4), "dans les quatre ou cinq ou six mois qui ont suivi, j'ai agi comme contrôleur et après j'avais abandonné. Alors, j'ai

demandé à notre comptable de ne rien inclure à mon compte". Et, à la page 158, volume 4: "Nécessairement, moi-même, j'ai justement, je l'ai retiré au début et je l'ai abandonné par la suite, l'hôpital avait besoin d'argent justement et je l'ai laissé au fonds de l'hôpital pour la construction et qu'il devait garder". Ces deux déclarations d'abandon de créances pourraient certes lui être opposées comme fins de non-recevoir à toute réclamation future de ce chef.

Quant à la deuxième question, les experts auditeurs s'entendent pour déclarer que le poste de contrôleur pour la construction des agrandissements de l'hôpital et pour des travaux de ce genre n'était pas justifiable.

D'après la prédominance de la preuve faite devant la Commission, le docteur Dionne s'est considéré comme seul et unique propriétaire de l'hôpital, et malgré l'incorporation d'une compagnie par lettres patentes, il s'est considéré comme une corporation composée d'un seul et unique membre ou seul actionnaire, autrement dit, ce qu'on a coutume d'appeler "one man company". Et la preuve en est que même pour les décisions importantes il ne se faisait jamais autoriser par le conseil d'administration. Il n'a fait la surveillance des travaux qu'à titre de propriétaire intéressé, car un coordonnateur ou

contrôleur n'agit que sur les instructions du propriétaire ou du conseil d'administration, dans le cas d'une corporation, nous disent monsieur Olivier ainsi que monsieur Trottier. Ils nous déclarent en plus que le propriétaire garde toujours le contrôle des travaux de construction.

Et l'ingénieur, monsieur Gagnon, porte lui-même ce jugement, aux pages 121 et 123 du troisième volume, lorsqu'il dit que le docteur Dionne agissait comme propriétaire, tout en ajoutant même qu'il ne connaissait pas exactement le rôle du contrôleur (page 121, volume 3). "Q.-Quels sont les devoirs d'un contrôleur, selon vous ?". "Sérieusement, je ne connais pas ses devoirs". Et il ajoute qu'il ne discutait avec le docteur Dionne que des questions administratives (pages 104 et 121). Mais il y a des contradictions dans son témoignage, soit à la page 99 du volume numéro 3, où il dit qu'il a vu le docteur Dionne agir comme coordonnateur et surveillant la construction. Il ajoute que les devoirs d'un coordonnateur ne consistent pas seulement à la surveillance des travaux, mais cependant, aux pages 122 et 123, volume numéro 3, il admet, purement et simplement, qu'il ne peut définir les devoirs d'un coordonnateur ni d'un surveillant. Cependant, aux pages 116 et 121, il déclare formellement que l'apport pris par le docteur Dionne dans les

travaux de construction était d'un ordre purement administratif et à titre de propriétaire.

Quant à l'architecte Roux, il déclare avoir eu beaucoup d'entrevues et de pourparlers avec le docteur Dionne tout en étant très vague sur la nature du travail du docteur Dionne, mais il déclare qu'il a discuté avec lui de l'élaboration du projet et de l'évolution des plans et des esquisses préparatoires aux plans et de leurs modifications continuelles. De plus, il déclare que le docteur Dionne a fait des démarches départementales, des demandes de permis et de la correspondance avec des autorités impliquées, et que, en définitive, il s'occupait de tout, et cela, depuis le début de la construction.

Monsieur Roux, aux pages 37 et 42 du volume numéro 3, déclare que le docteur Dionne fait le même travail que font actuellement messieurs Scharry et Olivier, mais que d'autre part que monsieur Olivier, en sa qualité d'administrateur, pourrait faire ce travail seul.

Je suis porté à le croire, mais il faut établir une ligne de démarcation étanche entre les devoirs de contrôleur, de coordonnateur des travaux de construction, et une personne proprié-

taire ou représentant ou administrateur d'une corporation qui surveille ses intérêts et qui, comme le docteur Dionne l'a dit, lui-même, surveillait "le travail d'ensemble" et ne s'occupait que du côté administratif ou ~~comme~~ médecin ou directeur médical, voit à ce que les exigences hospitalières soient satisfaites.

Je ne tirerai pas avantage du témoignage de monsieur Scharry qui décrit la nature de ses fonctions et parle du temps y consacré et les dépenses qu'il supporte, à même son salaire, et que sûrement le docteur Dionne n'est pas en mesure d'accomplir, tel qu'il le relate à la page 56 du volume 4. Mais je ne peux croire que le docteur Dionne ait rempli le véritable rôle technique de contrôleur et coordonnateur des travaux, même s'il assistait aux séances du comité de construction et s'occupait d'octroyer des sous-contrats et même des achats de matériaux. Dans tous ses pas et démarches et vacations relatives aux travaux de construction, il n'était que le représentant de l'administration ou surveillant de l'aspect médical; mais il recevait un autre salaire pour ses doubles fonctions de directeur médical et administrateur. D'ailleurs, comme le dit monsieur Désaulniers, le contrôleur est toujours nommé par le propriétaire; et son contrat avec

l'hôpital prévoyait la chose. Et preuve additionnelle, il est payé par le propriétaire qui ne perd jamais le contrôle de sa construction, dit monsieur Trottier, page 68, vol. 6. Monsieur Désaulniers déclare qu'il ignore qui avait ce titre officiellement bien qu'il croit que c'était le docteur Dionne, mais il ajoute que c'était monsieur Landry qui s'occupait de tout.

Quant à la nécessité d'avoir un contrôleur ou coordonnateur des travaux de la construction à l'Hôpital Fleury, la présence de monsieur Scharry comme tel, à l'heure actuelle, ne saurait se comparer à la situation existante avant la nomination de monsieur Olivier. Monsieur Scharry, comme monsieur Olivier, surveille les intérêts des bailleurs de fonds qui, dans l'occurrence, est le gouvernement de la province de Québec, comme c'est le cas dans plusieurs autres hôpitaux actuellement en cours de construction dans la province, alors que les deniers publics sont en jeu.

Avant la nomination de monsieur Olivier, aucun emploi gouvernemental pour aider à la construction de l'hôpital n'avait été accordé. Revenant à l'état de chose existant avant l'arrivée de monsieur Olivier, on peut procéder par comparaison de ce qui s'est passé dans la construction de

certains hôpitaux. Monsieur Gagnon est lui aussi ingénieur pour l'hôpital d'Arthabaska qui est deux fois plus considérable que l'Hôpital Fleury et il admet qu'il n'y a pas de contrôleur. Il a agi de même pour l'Hôtel-Dieu de Québec et il n'y avait pas de contrôleur ni coordonnateur.

Il était aussi intéressé à L'Hôpital La Salle mais il ne peut dire s'il y avait un contrôleur ou non, ce qui est quelque peu surprenant vu qu'il a été mêlé assez intimement. La preuve révèle qu'il n'y a pas eu de coordonnateur ou de contrôleur de travaux à l'agrandissement de l'Hôpital Joliette ni pour l'hôpital de Mont-Joli ni le Sanatorium Bégin de Sainte-Germaine-de-Dorchester ou l'Hôpital Jean-Talon, où monsieur Olivier a été nommé administrateur vers la fin des travaux.

D'après monsieur Gagnon, il y a des hôpitaux qui se construisent absolument sans l'aide d'aucun coordonnateur, avec l'assistance de l'administrateur seul. On allègue que les salaires de l'administrateur ainsi que celui du coordonnateur actuel s'élèvent à un montant plus élevé que celui que recevait le docteur Dionne, mais on peut difficilement admettre le principe pour régulariser un cas particulier, surtout dans les circonstances actuelles alors que l'hôpital ne pouvait pas être

terminé sans aide gouvernementale, sur laquelle l'hôpital d'ailleurs se basait dès le début puisqu'il l'a demandée dès les premiers stages de la construction. On ne peut admettre la chose en opposition au principe qu'un pouvoir public, manipulant les argents des contribuables, a le droit et même le strict droit d'en contrôler l'emploi. Il y a aussi le fait que le docteur Dionne, en étant l'administrateur ou le président du conseil d'administration de cette corporation créée en vertu de la Partie 111 de la loi des compagnies, dont il est de l'essence qu'il n'y ait aucun gain ni profit, même s'il a rendu réellement des services de contrôleur, n'aurait dû en exiger aucune rétribution.

Le docteur Dionne, occupant aussi la charge d'administrateur et de directeur médical, recevait un deuxième salaire de \$2,000.00 par mois comme tel en plus du mille dollars comme coordonnateur. Or, il n'avait sûrement pas le temps nécessaire pour s'occuper entièrement de ces trois tâches en même temps et ne pouvait, en conséquence, que s'occuper partiellement de chacune d'entre elles. Il recevait donc un total de \$36,000.00 de salaire par année pour ces trois tâches.

Le total de salaire qu'il recevait égale à peu près celui des trois personnes qui l'ont

remplacé, savoir: monsieur Olivier, monsieur Scharry et le docteur Labelle, au total de \$43,000.00.

On a voulu faire entrer en ligne de compte le salaire de mademoiselle Coallier qui est l'assistante de monsieur Olivier lorsqu'il est absent mais, d'autre part, madame Landry, qui remplaçait aussi le docteur Dionne et faisait à peu près le même travail que mademoiselle Coallier avant la venue de la nouvelle administration, recevait presque le salaire que reçoit la première, qui est de plus un comptable agréé.

CONCLUSIONS.

Pour arriver au terme de ce sous-chapitre, soulignons d'abord que le docteur Dionne se considérait seul et unique propriétaire de cet hôpital et il a agi à sa guise, sans s'occuper du conseil d'administration, oubliant tout à fait que cet hôpital était une corporation même sans capital-actions et même aussi sans but de lucre, gain ou profit. Il a semblé oublier aussi le fait que l'hôpital ayant été constitué en hôpital public pour demander des octrois de construction ainsi que ceux de l'assistance publique des autorités gouvernementales, il a oublié qu'il

ne devait pas profiter de la situation pour se payer des salaires ou faire des gains indirectement, contrairement à l'article 214 de la loi des compagnies, et aussi contrairement à l'affectation bien déterminée des fonds publics qu'il recevait et aussi de l'objet de l'émission d'obligations dans le public.

Cet hôpital de 38 lits qui opérait à déficit depuis deux ans ne pouvait pas se permettre de payer des salaires de \$36,000.00, soit à un directeur médical, soit à un administrateur, soit à un coordonnateur ou contrôleur des travaux de construction.

Autre considération de portée générale, d'après la preuve offerte, le rôle de contrôleur ou coordonnateur est d'une portée très technique, tel que compris par les experts entendus. Et, sans vouloir discréditer le docteur Dionne, qui, par profession, est un médecin gynécologue, il n'avait ni la compétence ni le temps de jouer ce rôle dont il se déchargeait sur monsieur Landry dans une proportion de 90%, ne s'occupant, de son propre aveu, que "du contrôle dans l'ensemble".

Monsieur Désaulniers n'a eu de relations pratiquement qu'avec monsieur Landry pour les fins de travaux de construction, ignorant, en principe, quelle était la personne qui agissait comme

contrôleur.

Monsieur Gagnon, ingénieur, nous dit que le docteur Dionne n'a agi qu'à titre de propriétaire tandis que monsieur Roux, architecte, tout en prétendant que le docteur Dionne était contrôleur, décrit en termes vagues le travail qu'il aurait pu faire et la nature des entrevues qu'il pouvait avoir avec lui.

La preuve révèle au contraire que le docteur Dionne ne s'est occupé que du côté administratif de la chose et surveillait ses intérêts ou ceux de l'hôpital, ce qui d'ailleurs est très normal.

Aux dires des ingénieurs entendus, le coordonnateur représente le propriétaire et cela est confirmé par la clause du contrat avec Désaulniers Construction, par laquelle le salaire du contrôleur est mis à la charge de l'hôpital.

Nous devons aussi constater l'irrégularité de l'absence de toute résolution du conseil d'administration nommant le docteur Dionne ou monsieur Landry à ce poste, de même qu'aucune autre fixant leurs salaires, bien que la ratification du contrat d'entreprise avec Désaulniers

Construction ait autorisé implicitement la fonction.

Le confusion du compte de banque du fonds de construction avec celui de l'administration générale pendant une certaine période et les retraits sur dépôts de banque, constituent des irrégularités que les comptables ne peuvent pas accepter et ont rendu la tenue de livres de comptabilité de l'hôpital incertaine, même si on peut retracer les transactions et même si on ne relève aucun détournement de fonds.

Cet état de chose a rendu impossible de savoir si le docteur Dionne avait reçu effectivement et complètement les mille dollars mensuels payés par les fiduciaires pour le salaire du contrôleur ou si ce montant a servi à payer le salaire de monsieur Landry.

Même si ces montants ont servi à payer "une foule de petites choses" pour les besoins de la construction, ces retraits, sous ce titre, étaient irréguliers et il n'y avait aucune raison d'employer ce procédé trompeur si on avait le droit de demander des avances aux fiduciaires pour cette "foule de petites choses".

Monsieur Landry est supposé avoir reçu effectivement \$1,495.00 en 1960 et le

docteur Dionne \$5,694.00; pour l'année 1961, la somme de \$3,379.75 pour le premier et \$2,240.00 pour le second; et en 1962, \$942.55 pour le premier et \$3,000.00 pour le second, soit un total de \$5,817.30, sujet à révision pour le salaire en 1962, pour monsieur Landry et \$10,934.00 pour le docteur Dionne.

Comme les comptables sont perplexes pour savoir si monsieur Landry a reçu son salaire à même ce montant de mille dollars mensuellement, tout en admettant la chose pour les besoins de la discussion, il n'en reste pas moins que le docteur Dionne aurait reçu personnellement \$5,117.00 à ce titre. D'ailleurs, il admet avoir retiré un certain montant durant la période des premiers mois, et ce, à titre de contrôleur, mais avoir abandonné sa réclamation de salaire pour l'avenir, soit la somme de \$13,570. de créances recevables que lui créditent les comptables.

Donc, le fonds d'administration général serait redevable du montant du salaire perçu réellement par le docteur Dionne et monsieur Landry au fonds de construction, parce que le salaire du contrôleur devait, selon les experts et le contrat de construction, être à la charge du propriétaire.

Monsieur Landry n'était qu'un employé et il a effectué le travail qu'on requérait

de lui. Il avait donc droit à son salaire et aucun remboursement ne devrait lui être demandé.

Quant à la présence d'un coordonnateur sur le chantier de construction, les experts entendus déclarent qu'il ne soit pas nécessaire et que dans le cas de plusieurs autres constructions d'hôpitaux, même plus considérables que l'Hôpital Général Fleury Inc., il n'y en avait aucun.

Il semble que le docteur Dionne en exerçant la surveillance des travaux de construction n'a agi que comme propriétaire et ne s'est occupé de discuter avec l'ingénieur, l'architecte et l'entrepreneur, que de l'aspect médical et des exigences administratives. Il n'a pas rempli réellement le rôle, et d'ailleurs il n'avait pas la compétence voulue pour remplir le rôle technique de coordonnateur ni même de contrôleur, tel qu'entendu dans l'acceptation du terme par les gens du métier.

Il a de plus, contrairement à l'esprit de l'article 214 de la loi des compagnies, fait un gain ou profit indirect, quand, en sa qualité de membre du conseil d'administration, il aurait dû s'exempter d'exiger un salaire.

Evidemment, j'avoue que l'interprétation de la loi, telle qu'elle est édictée actuel-

lement, peut porter à interprétations diverses. Cependant, n'ayant pas rempli effectivement le rôle qui, d'ailleurs, est la charge du propriétaire et recevant d'autre part un autre salaire comme administrateur, il devrait au moins rembourser au fonds de construction le salaire effectivement reçu, soit \$5,117.00, à moins que, évidemment, on puisse prouver effectivement que le salaire de monsieur Landry n'a pas été payé à même la rétribution mensuelle du contrôleur. Cela devient un problème de comptabilité. S'il a reçu plus que ce dernier montant que celui que lui imputent les comptables, il devrait rembourser en conséquence.

En dernier lieu, le salaire du coordonnateur ou contrôleur devrait être supporté par le propriétaire, aux termes du contrat, et ne devrait pas faire partie du coût de la construction; et les honoraires des architectes et des ingénieurs devraient être ajustés en conséquence.

FONDS D'ADMINISTRATION GENERAL

Chapitre 1

La comptabilité et la tenue des livres.

Monsieur Armand, comptable agréé,
du bureau de MM. Armand, Fillion et associés, a fait

la vérification des livres de l'hôpital pour la période financière s'étendant du 1er janvier au 31 décembre 1961 et monsieur Fernand Leblanc, comptable expert de la commission, pour les sept premiers mois de l'année 1962. D'après les bilans, il appert qu'il y a eu un déficit d'opération de \$13,249.77 en 1960, de \$41,044.11 en 1961 et de \$28,671.93 pour les sept premiers mois de l'année 1962.

Monsieur Armand a entrepris cette tâche le 16 août 1962 et l'a terminée vers le 20 novembre de la même année en y consacrant, avec l'apport de deux à six employés, suivant les exigences du moment, 1500 heures de travail. Avant de procéder à la vérification proprement dite, il a dû mettre les livres de comptabilité en ordre et compléter les entrées. Les divers livres de comptabilité n'avaient pas été balancés mensuellement ou seulement partiellement suivant les usages courants et même pour certains livres auxiliaires, il a dû les balancer deux ou trois mois à la fois pour parvenir à un résultat. De plus, il a dû les balancer au fur et à mesure que le travail avançait pour chaque mois et compléter les entrées qui n'avaient pas été faites pour tous les mois. Il a dû comptabiliser le tout dans son entier, tels que les emprunts à la banque et les intérêts y afférents qui n'avaient pas été inscrits aux livres, les écri-

tures des journaux auxiliaires n'ayant pas été rapportées au grand-livre général et après confirmation avec la banque, distribuer à chaque fonds distinct suivant les emplois faits, les emprunts à la banque; il a dû refaire en entier le bilan des comptes recevables qui étaient tenus sur les cartes mêmes du dossier médical des patients car rien n'avait été enregistré aux livres auxiliaires, et des pièces (sic) n'avaient pas été enregistrées aux livres. En un mot, il a dû, d'une façon générale, tel qu'il le dit lui-même, remonter au début de l'année.

On a laissé entendre que les livres et documents de comptabilité de l'hôpital étaient entre les mains des inspecteurs du gouvernement provincial mais il aurait été sûrement facile de tenir une comptabilité provisoire, quitte à l'incorporer aux livres originaux lors de la remise de ces derniers à l'hôpital. D'ailleurs, on a fait des entrées partielles aux livres et il n'y avait aucune raison de ne pas le faire dans l'entier.

Au moment de la vérification par monsieur Armand, tous les livres et documents qui auraient pu être en la possession des inspecteurs du gouvernement provincial avaient été remis à l'hôpital.

Monsieur Armand, comme point de départ, s'est basé sur le rapport financier de 1960 préparé par un monsieur Goyette qui appartenait à ce moment au même bureau de comptables que lui-même. On a tenté de lui faire déclarer qu'il avait examiné le bilan de 1960 et l'approuvait dans son entier et faisant sien le certificat usuel de monsieur Goyette accompagnant le bilan. Cependant, malgré qu'il ne se soit pas exprimé très clairement, il faut dire qu'il l'a pris en considération et accepté comme certains les chiffres établis au bilan de 1960 comme point de départ de sa vérification et il n'était pas tenu de faire une nouvelle vérification du bilan de 1960. A bon droit, il n'a voulu accepter que la responsabilité de sa propre vérification, car en effet une vérification annuelle, à la connaissance de tous, ne remonte pas plus loin qu'à la date de la vérification précédente qui sert de base et la vérification d'un comptable n'est que la continuité, suivant une méthode analogue, de la vérification précédente.

Dans son rapport au conseil d'administration de l'hôpital, il formule certaines réserves dont il sera question plus loin dans les remarques qui suivront.

Il a suivi la même méthode

comptable que monsieur Goyette, le vérificateur précédent, bien que depuis la Loi de l'Hospitalisation le système C. H. A. M. soit adopté généralement par les hôpitaux.

Soulignons immédiatement que monsieur Goyette qui a procédé à la confection du bilan de 1960, bien qu'il donne au début de son bilan le certificat usuel à l'effet que le bilan révèle la situation financière exactement et véritablement de l'hôpital, suivant les livres et renseignements fournis, n'a cependant fait aucune réserve, mais il a écrit au docteur Dionne, en sa qualité de président du conseil d'administration, une lettre en date du 15 août 1961. (Le bilan est en date du 23 août 1961). Cette lettre est produite comme pièce numéro 18 et elle suggère un système de comptabilité plus adéquat à la suite de la situation nouvelle créée par l'adoption de la Loi de l'Assurance Hospitalisation et les agrandissements projetés de l'hôpital. Il formule le conseil de faire appel aussi à des experts pour introduire la mécanisation du système de comptabilité et aussi le recrutement d'un personnel compétent, soulignant l'insuffisance du système existant.

La vérification faite par monsieur Armand a été pénible à tout point de vue et on doit s'en rendre compte précisément par le nombre d'heures

consacrées à ce travail. Il a dû compléter nombre d'écritures comptables.

Monsieur Fernand Leblanc, comptable agréé et comptable expert nommé pour assister la Commission, a fait la vérification, du moins provisoire, des sept premiers mois, c'est-à-dire au 31 juillet de l'année 1962.

Il avait déjà fait une expertise comptable lors de la première enquête décrétée au sujet du même hôpital et il n'hésite pas à dire que la tenue des livres, loin de s'être améliorée, était, en 1962, dans un état plus déplorable que jamais.

Monsieur Armand attribue au manque de personnel compétent l'existence de ces déficiences dans le système de comptabilité.

La preuve de la tenue de la comptabilité et des livres, lors de la présente enquête, a été de beaucoup plus élaborée que lors de la première enquête, laquelle était surtout limitée à l'exploration et l'analyse des transactions immobilières effectuées entre le docteur Dionne personnellement, l'hôpital privé, soit la Corporation de l'Hôpital Fleury, et l'hôpital public, soit l'Hôpital Général Fleury Incorporé.

D'ailleurs, la comptabilité de ce dernier hôpital, lors de la première enquête, n'a été scrutée que pour la période du 1er janvier 1960 au 31 mai 1961 et à ce moment le bilan de l'année 1961 n'avait pas et n'a été préparé qu'en août 1962 par monsieur Armand, et la première enquête a débuté dès le mois de juin 1961. La vérification, lors de la première enquête, ne portait que sur certains livres de comptabilité, soit la caisse-déboursés, le journal général, le grand-livre, et au strict point de vue des transactions immobilières.

Lors de son témoignage, lors de la première enquête, monsieur Leblanc s'en était déclaré satisfait jusqu'à un certain point avec réserve, pour pouvoir affirmer qu'il avait réussi à retracer les opérations immobilières et qu'il ne pouvait déceler aucune transaction condamnable révélée par les livres, mais il n'avait pas trouvé dans les livres tout ce qui aurait dû s'y trouver et qu'il avait dû s'en rapporter à des renseignements auprès des employés et auditeurs de l'hôpital.

Tout d'abord, monsieur Armand a constaté que durant quatre mois, soit du 14 septembre au 31 décembre 1961, il n'y avait qu'un seul compte de banque ouvert par le transfert du compte de banque de la Corporation de l'Hôpital

Fleury à celui du fonds de construction de l'hôpital Général Fleury Incorporée, soit l'hôpital Public, où ont été déposés les fonds de l'administration générale en même temps que ceux imputables strictement aux dépenses de la construction. Il a dû faire le partage de l'emploi des argents des deux fonds déposés en banque à ce compte. Heureusement, il a pu se convaincre que le fonds de la construction n'avait pas servi à solder les dépenses d'administration générales, en ce sens qu'il restait au compte de banque une balance imputable au fonds de l'administration.

De plus, le compte de banque de la Corporation de l'Hôpital Fleury, hôpital privé, pendant un certain temps, a été continué à ce nom même après que l'hôpital public, soit l'Hôpital Général Fleury Inc. eût endossé toutes les responsabilités, financières ou autres, de l'hôpital privé, malgré qu'un nouveau compte de banque au nom du nouvel hôpital public aurait dû être ouvert; les chèques, au nombre de plusieurs centaines, (pièce numéro 62) du 25 janvier 1961 au 17 octobre 1961, en témoignent. Autres difficultés rencontrées, furent les dépôts incomplets des recettes au compte de banque, entre autres, des chèques du fiduciaire émis en faveur du fonds de construction dont il a

déjà été question et l'emploi de recettes ordinaires pour les dépenses de la petite caisse et le fait que les avances étaient de \$47,917.88 d'un fonds à l'autre, ainsi que du gouvernement, au montant de \$81,250.00, et n'eussent pas été autorisées comme virements de fonds par résolution du conseil d'administration.

En conséquence, monsieur Armand a dû faire nombre d'écritures de régularisation.

Quand monsieur Olivier prit l'administration de l'hôpital, au mois d'août 1962, ce n'est qu'avec beaucoup d'insistance, allant jusqu'à une mise en demeure par le ministère d'un avocat, qu'il pût obtenir du docteur Dionne les livres nécessaires pour examiner la situation financière de l'hôpital, entre autres, les bilans de 1960 et 1961 (ce dernier bilan n'était pas encore fait), les rapports mensuels et trimestriels exigés en vertu de la Loi de l'Hospitalisation, le livre de caisse-recettes et des comptes recevables et payables. Il a dû engager un comptable pour refaire les livres à compter du début de l'année 1962 et même encore, à l'heure actuelle, certaines factures et pièces justificatives manquent aux dossiers. Même ce n'est qu'au mois de novembre écoulé qu'on lui a remis, à deux reprises différentes, deux paquets de certaines cartes blanches provenant

du dispensaire, lesquelles tenaient lieu de feuilles de comptabilité pour les charges dues par les patients dont les traitements étaient terminés pour services rendus aux mois de mai, juin et juillet 1962 précédents.

Tel que déjà dit, ces cartes blanches constituent les seuls registres de comptabilité des comptes recevables. Ces deux lots de cartes avaient été remis au docteur Dionne, à sa demande, par la personne en charge du dispensaire, comme d'ailleurs c'était l'usage courant avant que la nouvelle administration le lui défende. Beaucoup de pièces justificatives manquent, c'est-à-dire, non pas les chèques, mais surtout les factures justifiant la nature des dépenses. Mais monsieur Armand, à l'aide des chèques, par leur destination, a pu conclure à des paiements de dépenses légitimes pour l'hôpital.

Monsieur Leblanc d'ailleurs a dû faire face aux mêmes difficultés pour l'année 1962. Dans son rapport de vérification pour l'année 1961, monsieur Armand a fait certaines réserves sur la tenue des livres et la comptabilité et a mentionné les lacunes et ce qu'il appelle les irrégularités.

Les procureurs du docteur

Dionne ont fait entendre monsieur Romain Bédard, comptable agréé, qui est sûrement un professionnel qualifié en outre d'être professeur à l'Ecole des Hautes Etudes Commerciales et à l'Université de Montréal, tant par son stage dans l'administration du gouvernement fédéral au département de l'Impôt sur le Revenu que comme membre d'un bureau important de comptables agréés.

Il ne conteste pas l'exactitude des bilans de monsieur Armand, mais la méthode qu'il a employée pour établir certains postes du bilan, malgré qu'il soit sous l'impression que monsieur Armand s'est plutôt attaché à faire certains commentaires pour les fins de la présente enquête que d'établir les chiffres exacts du bilan.

Il s'insurge contre les nombreuses réserves du rapport de monsieur Armand au conseil d'administration en avançant la théorie que suivant la tendance moderne de la profession, les états financiers doivent être aussi succincts que possible. Il prétend justifier son opinion en alléguant que les commentaires de monsieur Armand peuvent donner lieu à d'injustes interprétations et jeter de la confusion dans les esprits inutilement et incitent à croire qu'il pouvait y avoir détournement de fonds.

D'après lui, les lacunes d'un système de comptabilité doivent être plutôt soulignées aux administrateurs que dans un rapport aux actionnaires ou membres d'une association.

Si, renseignements pris, des erreurs occasionnelles et de bonne foi corrigées, les opérations comptables se révèlent véridiques et réelles, il ne devrait pas être mention de la chose, d'après lui, tenant compte des erreurs possibles et normales et les corrections apportées à la suite de renseignements ou autrement. Monsieur Armand, dans ses réserves, souligne surtout les déficiences du système de la tenue de livres et du système de la comptabilité.

Monsieur Leblanc, comptable expert de la Commission, se servant des suggestions émises dans les bulletins périodiques de l'Institut des Comptables Agréés du Canada, contredit monsieur Bédard et allègue qu'un vérificateur doit souligner le fait que les états financiers n'auraient pas été préparés conformément aux principes et normes comptables reconnus, et que si un vérificateur croit que le traitement comptable ou la présentation d'une façon normale d'un poste important n'y est pas conforme, il doit le souligner et expliquer la nature de ces manquements. Il croit que le vérifi-

cateur doit souligner le résultat que l'emploi d'une mauvaise méthode pourrait avoir sur la préparation des états financiers.

Pour certains postes, la méthode suggérée par monsieur Bédard aurait pu en effet permettre d'obtenir plus de certitude et, entre autres, monsieur Armand aurait pu pousser ses demandes de renseignements plus à fond car il s'est contenté de prendre des informations auprès de monsieur Olivier, pratiquement nouvel arrivé sur les lieux. Cependant, il n'en arrive pas moins que son travail à établir un bilan basé sur des chiffres certains, malgré l'absence de pièces justificatives, en arrive à la conclusion certaine qu'il n'y a pas eu détournement de fonds et souligne les déficiences du système.

A.- Il a d'abord constaté qu'il aurait dû y avoir une balance en argent de \$520.74 dans la petite caisse à la date du 31 décembre 1961, mais il n'a pu la réconcilier et a porté ce montant comme déficit de caisse. Il a constaté l'absence de pièces justificatives ou, du moins, des pièces non conformes aux entrées et des dépenses injustifiées et aussi l'absence d'autorisations des dépenses

par une personne responsable. Par tous les moyens, il a cherché à reconstituer, avec l'aide de Mlle Coallier, elle-même comptable agréé, sans y réussir, cette petite caisse qu'il a estimée à néant pour les fins de confection de son bilan. Il est à remarquer qu'il s'est borné à demander des renseignements à monsieur Olivier seulement, évidemment nouvel arrivé, mais tout de même le principal responsable de l'administration, tandis qu'il aurait pu s'enquérir auprès de madame Dorval, apparemment celle qui avait le plus accès à cette petite caisse et qui, dans son témoignage, prétend qu'elle enregistrait les dépenses dans un livre ou ledger et classifiait les pièces justificatives dans une filière. A vrai dire, un système réel de petite caisse, sauf consistant physiquement dans l'existence d'une petite boîte en métal, n'existait pas à l'hôpital, peut-on dire, de la façon qu'elle était tenue. Les dépenses imputables à cette caisse étaient payées à même les recettes courantes et le lendemain on faisait un chèque à la petite caisse pour combler le déficit nécessaire au dépôt à la banque des recettes de la

veille. Cette petite caisse n'a jamais été balancée et tout le monde y avait accès après les heures de travail de madame Dorval. Aucun montant fixe ne constituait l'actif de cette caisse et personne n'en avait la responsabilité et même madame Dorval ne pouvait la contrôler car, comme elle l'a dit dans son témoignage: "C'était tout dans la même caisse et ce n'était pas possible de balancer." Monsieur Armand, bien qu'il ait eu des entrevues avec madame Dorval, ne lui a pas demandé apparemment d'examiner les pièces justificatives, ce qu'il aurait dû faire, même de la façon dont cette petite caisse était tenue. Il semble qu'il était impossible de la balancer et que la chose a paru évidente à monsieur Armand, pour l'exempter de pousser plus loin ses recherches.

Monsieur Bédard prétend que le \$520.00 de déficit de caisse a pu être dépensé en 1962, ce qui est fort possible, et que, pour sa part, il aurait forcé l'administrateur, en tant que principal responsable, de rembourser le montant.

Même si ce montant est minime, monsieur Armand avait raison de

faire des réserves à ce sujet dans son rapport au conseil d'administration car c'était là une lacune, une déficience dans le système de comptabilité, malgré l'opinion de monsieur Bédard.

B.- COMPTE DE BANQUE ET CHEQUES

Monsieur Armand s'est basé sur les rapports mensuels de la banque qui, probablement, avaient abrégé le nom sous lequel le compte de banque était ouvert, bien que les chèques soient tous signés au nom exact de la corporation, ce qui implique que le compte de banque était réellement ouvert sous son véritable nom juridique, pour dire que le nom sous lequel il était ouvert n'était pas exact. D'ailleurs, la résolution au livre des minutes indique bien que le compte de banque était ouvert au véritable nom de l'hôpital.

D'après la même résolution, seul le docteur Dionne était autorisé à signer les chèques. Cependant, on constate que plusieurs centaines de chèques ont été signés irrégulièrement par madame Landry, soeur du

docteur Dionne, d'autres par monsieur L. H. Landry, d'autres par J. A. Dionne, et ne seraient pas la signature du docteur Dionne, et d'autres par madame J. Dorval, principalement pour les chèques faits à l'ordre de la petite caisse; un ou deux chèques ne portent aucune signature sauf l'étampe imprimée de l'hôpital, mais ont été payés par la banque. De plus, on n'exigeait pas de reçu de la banque sur les duplicata de chaque dépôt et ainsi on perdait le contrôle quotidien de la balance au compte de banque pour ne la contrôler qu'à la fin du mois, sur remise des états mensuels de la banque. Pendant un certain temps, avant le transport du compte de banque de la corporation de l'Hôpital Fleury au fonds de construction de l'Hôpital Général Fleury, le compte de banque a été continué sous le nom de l'Hôpital Fleury malgré qu'en réalité ce fut le compte de banque de ce dernier hôpital. Tous les chèques ont été honorés pour paiement par la banque et ont été émis, à la satisfaction de monsieur Armand, pour des dépenses légitimes de l'hôpital et encaissés par les fournisseurs qui semblaient être les fournisseurs attitrés.

Nombre de ces chèques-là étaient aussi signés par le docteur Dionne au porteur ou à caisse; apparemment ce sont tous des chèques qui ont été encaissés par lui, qu'il signait lui-même à son ordre pour son salaire à titre de directeur médical et administrateur et quelques fois pour des dépenses de voyage, au montant global de \$17,690.00.

Pourquoi ce procédé-là ?

Etait-ce pour dissimuler le salaire qu'il recevait à ce titre et laisser le moins de traces possible ?

Nous en discuterons lorsque nous parlerons de ces deux fonctions.

Une réserve dans le bilan de monsieur Armand sur le procédé ou la méthode de traitement du compte de banque, dans ses réserves au bilan de 1961, était donc à sa place.

C.-

LES COMPTES RECEVABLES.

Le comptable monsieur Armand, a été obligé de refaire en entier le travail pour contrôler l'état des comptes recevables. On créditait le journal du revenu, soit des recettes perçues et comptabilisées dans la caisse recettes et

déposées à la banque sans reporter le crédit sur la carte tenant lieu de ledger de comptes recevables, laissant ainsi l'impression que les comptes recevables n'étaient pas encore payés et encore dus. Le montant de \$4,055.06 de comptes recevables a été ainsi comptabilisé pour 1961 et la même chose se produisit en 1962 pour une somme de \$1,346.06. Dans d'autres cas, le journal des revenus indiquait certains comptes qui ne se retrouvaient pas sur les cartes des patients qui constituaient le grand-livre des comptes recevables et l'inverse se produisait également. C'est ainsi que le comptable n'a pu retracer une somme de \$3,077.04 de comptes.

D'autres fois, les cartes des patients indiquaient des crédits au sujet desquels il n'y avait aucune entrée dans les livres de base pour déterminer s'il s'agissait d'un paiement, escompte, rabais ou mauvaise créance. Pour 1961, après vérification de la liste des comptes recevables émise par l'hôpital, soit au montant de \$73,241.53, le comptable s'est aperçu qu'il manquait un certain nombre de cartes de patients, lesquelles constituent le seul registre des comptes, pour un montant

de \$5,875.74.

Dans le journal "caisse-recettes", les écritures montrent des entrées de \$7,641.07 de comptes recevables dont on ne peut retracer la provenance individuelle, c'est-à-dire le nombre de patients qui auraient payé, avec le résultat que les cartes de comptes recevables sont faussées.

En définitive, le comptable a dû réconcilier au complet le journal des comptes recevables, avec le résultat qu'il les a chiffrés au montant de \$93,693.99 contre \$73,241.53, suivant la liste soumise par l'hôpital, et il s'est trouvé dans l'obligation, en dernier ressort, de passer une écriture en bloc de \$3,121.24 pour balancer les listes des comptes recevables.

Pour l'information de tous, je dois dire que mes connaissances de la science comptable étant plutôt limitées, j'ai rédigé partie de ce chapitre sur les comptes recevables avec le secours et l'assistance du comptable expert, monsieur Fernand Leblanc, et que tous deux, nous avons examiné ensemble très minutieusement la déposition de monsieur Armand sur le sujet.

D.-

I N V E N T A I R E

Aucun inventaire n'avait été pris à la date du 31 décembre 1961 et le comptable n'a pu prendre comme base que le dernier inventaire précédent, soit celui du bilan de l'année 1960. A ça, monsieur Bédard objecte que l'inventaire aurait dû être pris à la date où monsieur Armand était sur les lieux et que cet inventaire aurait été plus exact que celui du 31 décembre 1960. Peut-être a-t-il raison, mais d'une façon ou d'une autre, il était impossible d'obtenir exactement l'avoir physique à la date du 31 décembre 1961. Cependant, cette lacune méritait d'être signalée et monsieur Bédard l'admet lui-même.

E.-

HONORAIRES SPECIAUX.

Sous ce titre, a été classifiée une somme de \$3,170.00 pour laquelle n'existe aucune pièce justificative, sauf, peut-être, les chèques qui apparemment étaient en paiement de dépenses légitimes.

F.-

COMPTES PAYABLES.

Certains achats au montant de \$1,526.00 n'auraient pas été inscrits au journal des achats mais auraient été réellement payés pour des comptes légitimes. Encore là, une lacune du système.

G.-

SOURCES DE REVENUS

Rien ne permettait au comptable de contrôler l'entrée des revenus. Seules existaient les cartes des patients, en même temps le dossier médical auquel n'importe qui ne pouvait avoir accès. De ces cartes, les montants des charges étaient portés au journal des comptes recevables mais aucun barème disponible ne permettait de connaître la source, la nature ou la provenance et la suffisance de ces charges. Cela constituait un problème qui méritait d'être signalé et qui demande sûrement l'institution d'un système quelconque de contrôle de charges.

H.-

DEPENSES DES SERVICES GENERAUX.

Certaines dépenses ont paru injustifiées au comptable qui les a signalées ou dont les factures étaient absentes, mais en somme pour des montants minimes de quelques cents dollars sur un total de \$178,991.75. Il était peut-être bon d'attirer l'attention des administrateurs sur la nature de ces dépenses.

D'une façon générale, le vérificateur souligne que le rapport au grand-livre des écritures des livres auxiliaires a dû être effectué par lui et qu'aucun employé n'était affecté à ce travail. D'autre part, une somme de \$15,152.07 n'a pu être vérifiée faute des pièces justificatives, c'est-à-dire des factures pour dépenses de diverse nature qui pourraient être justifiées ou non, mais dont on ne pouvait réellement en déceler la nature. Il était utile que cette lacune fut soulignée pour y apporter un remède.

J.- En dernier lieu, évidemment, le comptable souligne le manque de données, statistiques, pour juger de l'efficacité et du rendement des services de l'hôpital, le coût de revient de tel ou tel service, dû au manque d'informations et de compilation.

Voilà brièvement le tableau de la comptabilité et de la tenue des livres de l'hôpital et la seule lecture des réserves ci-dessus permet de répéter, comme l'a fait le comptable, monsieur Leblanc, lors de la première enquête, qu'elle était inadéquate et de souligner la nécessité d'une amélioration et d'une organisation sur des bases plus strictes et certaines comme dans toute maison d'affaires bien organisée.

DEUXIEME CHAPITRE

LE PERSONNEL.

Jusqu'à l'arrivée de monsieur Olivier, administrateur actuel, vers le mois d'août 1962, le personnel administratif composé de sept personnes, y compris le docteur Dionne, était insuffisant et surtout ne semblait pas être adéquatement qualifié. Madame Cécile Landry, soeur du docteur Dionne, s'est sûrement occupée de la comptabilité parce qu'elle a signé plusieurs centaines de chèques mais elle n'était pas comptable. Elle se décrit comme directrice des services et s'occupait du personnel et de son recrutement, des achats, de la gouverne de la cuisine et de

l'entretien en général, etc. Elle déclare catégoriquement, pour employer sa propre expression, "elle était là pour administrer". Elle avait, en outre, une certaine haute responsabilité dans l'administration, d'après le rôle qu'elle semble y avoir joué, et semble être la personne qui exerçait l'autorité en l'absence du docteur Dionne.

D'autres fonctions, entre autres au dispensaire, étaient remplies par des personnes qui n'étaient ni diplômées, ni qualifiées pour les exercer.

Ce personnel, à une exception près, était composé exclusivement de membres de la famille du docteur Dionne et recevait annuellement, y compris le salaire de ce dernier à titre d'administrateur et directeur médical ainsi que celui de madame Landry, un total de \$51,588.00 de salaires, d'après les états de salaire du personnel administratif au 1er juin 1962 et au 15 décembre de la même année (pièces 72 et 73).

Depuis l'arrivée de monsieur Olivier, le personnel compte trois membres de plus mais sûrement plus qualifiés, pour un total de salaires annuels de \$39,960.00, y compris son propre salaire et celui du directeur médical, le docteur

Labelle, qui est à temps partiel à raison de \$100.00 par semaine. Ce dernier forme, avec deux autres médecins, qui eux, ne sont pas rémunérés, le bureau médical de l'hôpital.

Par suite des changements dans le personnel, on retrouve maintenant un comptable agréé comme contrôleur au point de vue de l'administration de l'hôpital, une infirmière diplômée au lieu d'une auxiliaire à la clinique d'urgence ainsi qu'une secrétaire, de même qu'une pharmacienne diplômée à temps partiel et une secrétaire aux archives. La présence de ces employés qualifiés et diplômés, d'après monsieur Olivier, est jugée absolument nécessaire pour la bonne conduite de l'hôpital. En un mot, il y a un personnel qualifié là où il doit y en avoir.

TROISIEME CHAPITRE

SALAIRE DU DOCTEUR DIONNE COMME ADMINISTRATEUR ET DIRECTEUR MEDICAL

A la question du fonds d'administration, se rattachent les salaires payés au docteur Dionne comme administrateur de l'hôpital et en même temps son directeur médical. Il admet lui-même qu'en ces q ualités il a reçu la somme de \$2,000.00 par mois bien que dans son témoignage il ajoute aussi qu'il

était surveillant des travaux (pages 146, 148 et 158 du volume 4 des dépositions). La question de son salaire comme coordonnateur et surveillant des travaux ou contrôleur a déjà été discutée au long quand il a été traité du poste de coordonnateur et assistant taxé à un salaire de \$1,000.00 mensuellement sur les demandes de paiement présentées aux fiduciaires pour le fonds de la construction. Il en a été amplement question lorsque le sujet a été traité dans la discussion du fonds de construction.

Le docteur Dionne a retiré comme administrateur et directeur médical une somme de \$34,400.00 en 1961, dont \$11,300.00 sont imputables à l'exercice financier précédent de 1960 mais dont il n'a apparemment escompté les chèques qu'en 1961, laissant ainsi un solde de \$23,100.00 pour 1961. De plus, la somme de \$15,000.00 au même titre lui a été versée pour les sept premiers mois de l'année 1962. Il n'a pas été dévoilé à l'enquête s'il a reçu plus que \$11,300.00 pour l'année financière 1960, la commission, par l'arrêté en conseil le nommant, étant limitée à enquêter sur l'administration financière de l'hôpital que de la date du 1er janvier 1961 au 31 juillet 1962.

Cependant, le docteur Dionne a continué à exercer sa profession à titre privé et avait la gestion exclusive de la clinique. Il a bien

aussi vendu des remèdes à l'hôpital pour un montant plutôt minime et l'on est porté à croire que c'était dans le seul but de rendre service et il n'était pas tenu de donner gratuitement ses remèdes à l'hôpital.

Il était aussi copropriétaire d'un commerce connu sous le nom de Jean-Talon Auto Electric qui assurait à l'hôpital le service de réparations d'urgence. De ce fait, il a retiré indirectement un gain ou un profit, contrairement à l'esprit de la Partie 3 de la Loi des Compagnies. Mais, de toute façon, l'hôpital requérait les services d'un tel électricien en cas d'urgence et il n'y a pas de preuve qu'il y a eu surcharge dans les comptes. Evidemment, ce profit indirect allait à l'encontre de l'article 214 de la loi précitée. De plus, il est en preuve que le salaire du docteur Dionne, jusqu'à concurrence d'une somme de \$17,600.00, a été payé par des chèques payables à caisse et ont été chargés aux livres à titre de salaire de directeur médical.

Il est aussi vrai qu'au budget de l'hôpital pour l'année 1961 soumis au département de l'assurance-hospitalisation, on constitue un poste de \$2,000.00 mensuellement au titre de directeur médical et d'administrateur, mais le docteur Gélinas dit que lorsque de tels budgets sont présen-

tés, chaque poste est un maximum accepté pour fins d'assurance hospitalisation, mais qu'il n'est pas interdit à l'institution qui, en définitive, a une entité légale complète, de payer tel ou tel salaire; mais toute institution se doit de ne payer qu'un salaire raisonnable.

Ce salaire de \$2,000.00 par mois ne correspond pas aux émoluments établis par le barème de la loi de l'assurance hospitalisation, tel que révélé par les docteurs Gélinas et Tremblay. Rappelons tout d'abord que l'hôpital actuel, c'est-à-dire l'Hôpital Général Fleury, ne compte encore que de 38 à 40 lits; il est vrai qu'il y a agrandissement en cours pour en porter le nombre à 300 lits. Cependant, les travaux ne sont qu'à demi terminés et l'aile en construction non seulement est absolument inutilisée, mais aussi absolument inutilisable dans le moment pour les fins d'hospitalisation et même d'administrateur et ne requiert actuellement ni directeur médical ni personnel administratif.

Le docteur Gélinas, au moment de son témoignage, directeur du service d'assurance hospitalisation du département de la Santé de la Province de Québec et depuis nommé sous-ministre, déclare qu'un tel hôpital de 40 lits ne devrait être administré, tout au plus, que par un comptable

à une rétribution annuelle de \$5,000.00 à \$6,000.00 et qu'il n'y a pas ouverture, dans un cas semblable, à un double emploi d'administrateur et de directeur médical. Il est aussi confirmé sur ce point par le docteur Tremblay, assistant-directeur de l'assurance hospitalisation et directeur de service du ministère de la Santé, à Montréal. Pour un tel hôpital en voie de construction, d'après eux, il n'y a aucun besoin de nommer un administrateur sauf pour les trois mois précédant l'inauguration et même dans ces derniers cas la chose ne se fait pas. Le docteur Tremblay ne relève qu'un cas où on a fait telle nomination pour un grand hôpital et à la veille seulement de son ouverture.

Règle générale, dit le docteur Gélinas, les travaux de construction ou d'agrandissement d'un hôpital sont sous la responsabilité administrative du propriétaire ainsi que des techniciens de la construction.

Quant au salaire d'un directeur médical d'un hôpital, les docteurs Gélinas et Tremblay déclarent emphatiquement qu'il n'y a pas lieu d'en nommer pour un hôpital de moins de 50 lits, même pour un hôpital de 100 lits ou à peu près, disent-ils, sauf exception; et jamais pour un hôpital de moins de 75 lits, il y a lieu de le faire.

Et dans ce cas, cela veut dire que le directeur médical ne serait employé qu'à temps partiel à un salaire de \$3,000.00 à \$5,000.00 par année. Pour un hôpital de 300 lits, il y a lieu à la nomination d'un directeur médical dont les émoluments se chiffrent entre \$12,000.00 et \$16,000.00, mais encore, il faut qu'il soit un directeur permanent à plein temps et qu'il abandonne complètement sa pratique privée.

Or, le docteur Dionne, continuant sa pratique privée ayant la gestion de la clinique et occupant trois fonctions, à son dire, soit contrôleur ou surveillant des travaux, administrateur de l'hôpital et son directeur médical, ne pouvait s'occuper que partiellement d'aucune de ces trois fonctions. Malgré tout, il recevait un salaire de \$24,000.00 par année, soit un salaire bien supérieur à ceux fixés par le barème de la Loi de l'Assurance Hospitalisation, même pour des hôpitaux de 300 lits. Ces deux médecins prétendent qu'un hôpital du calibre de l'Hôpital Général Fleury ne devrait être administré que par un comptable à raison de \$5,000. à \$6,000. par année et que la présence d'aucun directeur médical n'est requise.

Dans ses doubles fonctions de directeur médical et administrateur, depuis le 1er août 1962, le docteur Dionne est remplacé par monsieur

Olivier comme administrateur à temps partiel à un salaire de \$8,000.00 par année et par le docteur Jean Labelle, directeur médical à temps partiel, aux émoluments de \$100.00 par semaine, soit un total de \$13,200.00 au lieu de \$24,000.00. Les procureurs du docteur Dionne ont suggéré d'ajouter le salaire de mademoiselle Coallier, contrôleur de l'hôpital et qui agit comme assistante de monsieur Olivier et dont le salaire est de \$7,200.00, mais qui est comptable agréé et employée à plein temps. Même dans ce dernier cas, on arrive à un total de salaires annuels encore moindres pour ces trois employés que le seul salaire du docteur Dionne.

Pour bien refléter la situation, il faudrait y ajouter que le salaire de madame Landry, soeur du docteur Dionne, comme gérante de l'hôpital ou assistante administrative de son frère, est d'environ de \$6,500.00 annuellement, ce qui équivaldrait au salaire reçu par mademoiselle Coallier.

Un bureau médical de trois membres dont le docteur Labelle est président existe maintenant, et cela gratuitement, de la part de ces médecins.

CONCLUSIONS SUR LE PERSONNEL
ET LE DIRECTEUR MEDICAL.

PREMIEREMENT:

Sur la question du personnel
actuel de l'hôpital, il y a lieu de ne tirer aucune
conclusion ni faire aucune recommandation spéciale
sauf d'avoir un personnel compétent et justement
rétribué. Dans le cas présent, il semble que jus-
qu'au 12 juin 1962, tous les membres du conseil
d'administration étaient tous des parents du docteur
Dionne exclusivement et qu'ils se soient taillés
un patrimoine dans le personnel de l'hôpital et en
ont fait une corporation de famille et ont retiré
indûment des gains et profits indirects par le tru-
chement de salaires, contrairement à l'article 214
de la Loi des Compagnies. Cependant, il était bien
naturel et humain pour le docteur Dionne d'aider
les membres de sa famille et, d'autre part, il était
nécessaire d'engager un personnel que, de toute
façon, il fallait payer, mais il était très irrégu-
lier que les membres du conseil d'administration
soient en même temps des employés de l'hôpital.

L'article 7 de la Loi des
Hôpitaux remédie à la situation depuis le premier
juillet 1962 et écarte le danger que semblables

institutions deviennent une affaire de famille surtout quand elles émergent du budget des deniers publics, comme dans le cas actuel, soit par des octrois pour la construction et ensuite des sommes reçues en vertu de la Loi d'Assurance Hospitalisation.

Il faut que de telles institutions, sous le couvert de la Partie III de la Loi des compagnies, ne soient pas en réalité que de véritables institutions commerciales, à capital-actions, distribuant des dividendes même sous une forme indirecte.

DEUXIEMEMENT:

Quant au salaire du docteur Dionne comme directeur médical et administrateur de l'hôpital, il est encore vrai que l'hôpital, possédant pleine capacité légale de contracter, pouvait payer le salaire qu'il désirait au docteur Dionne même si le salaire pour un hôpital de 38 lits était disproportionné à la grandeur de la tâche, et surtout si l'on fait la comparaison avec le barème des salaires des administrateurs et directeurs médicaux, tel qu'établi par le département de l'Assurance Hospitalisation, et même si le docteur Dionne conti-

nuait sa pratique privée et accumulait des fonctions qu'il ne pouvait remplir que partiellement.

C'était, encore là, une violation de l'article 214 de la Loi des Compagnies et les salaires élevés qui ont été payés constituent en quelque sorte des dividendes indirects, des gains ou profits défendus, dans l'esprit de cette loi. Les mêmes remarques que ci-haut énoncées au sujet du personnel administratif de l'hôpital peuvent s'appliquer dans le cas du docteur Dionne à titre de directeur médical et administrateur. Cet état de chose, dans les deux cas, tombe sous le coup du paragraphe 3 de l'article 1007 du Code de procédure civile de la Province de Québec permettant de demander l'annulation des lettres patentes, savoir: "Le cas où des personnes à qui des lettres patentes ont été octroyées font ou omettent quelque acte en violation des termes et conditions auxquels ces lettres patentes avaient été octroyées"; dans le cas présent, des gains et profits indirects.

CONCLUSIONS FINALES ET RECOMMANDATIONS.

PREMIEREMENT:

Il serait trop long et superflu d'ailleurs de condenser ici toutes les irrégularités, lacunes, insuffisances et reproches, découlant de l'examen des trois fonds, soit de souscription, soit de construction, soit d'administration générale, qui ont été mis à jour au cours de cette enquête.

Au cours de ce long rapport, elles ont été soulignées et les recommandations voulues, suggérées à l'occasion. Mais il est peut-être possible de résumer les recommandations d'une façon générale et très succinctement.

a) Fonds de souscription:

La souscription fut lancée d'une façon hasardeuse par le docteur Dionne et le conseil d'administration. Ils l'ont lancée sans avoir étudié toutes les données nécessaires ni les rapports des experts; même ils ont plutôt ignoré les risques et ont requis les services d'organiseurs apparemment les plus onéreux. L'organisation de la campagne par MM. Desroches et Power a été inadéquate et insuffisante pour le moins à des honoraires trop élevés, dans les circonstances, car ils ont englobé 100%

des argents souscrits.

Le résultat fut un fiasco.

Pour recueillir en tout une somme de \$27,173.07 il en a coûté \$54,052.62 dont \$27,000. d'honoraires qui ont été payés à Power et Desroches et le fonds de souscription est maintenant déficitaire.

Sans raison, le docteur Dionne a continué la campagne après le départ de monsieur Power et à ce moment-là les dépenses atteignaient déjà \$37,000.00 et l'hôpital, pendant treize mois, a payé inutilement plusieurs milliers de dollars en salaires et autres frais pour les fins de la liquidation de cette campagne; le fonds de souscription demeure déficitaire.

Il a été suggéré une législation établissant un tarif régissant les honoraires de ces experts en organisation de campagnes de charité, dont les détails se retrouvent au chapitre pertinent à ce fonds de souscription.

DEUXIEMEMENT:

FONDS DE CONSTRUCTION.

Le déplacement de l'immeuble de la rue Merritt à son site actuel de la rue Sauriol se justifie pour y loger un personnel permanent et sauvegarder à ce moment-là un actif réel.

L'aménagement de cette propriété à son nouveau site ne permettant aucune conclusion grave en autant que les meubles demeureront la propriété de l'hôpital. Cependant, il semble que l'aménagement fut plus luxueux que celui fourni ordinairement dans les autres hôpitaux beaucoup plus considérables à un certain personnel-clef dont la présence constante à l'hôpital est requise.

L'occupation gratuite des logis par les membres de la famille Dionne, qui étaient en même temps membres du conseil d'administration mais n'occupant aucune position-clef semblable à celle que les autres hôpitaux octroient aux titulaires de ces logements meublés, selon nous, constitue encore un gain ou profit indirect ou dividende, si on veut, et privait l'hôpital d'un revenu dont il avait un besoin pressant pour diminuer son déficit d'opération qui se renouvelle depuis 1960.

Il est recommandé de réclamer les loyers de ces logis aux personnes qui les ont occupés pour la durée de leur possession.

Pour le fonds de construction le docteur avait aussi engagé, sans autorisation du conseil d'administration, la responsabilité de l'hôpital pour des emprunts en 1961 environ, envers les architectes et ingénieurs.

En dernier lieu, l'aspect le plus important est que le docteur Dionne a réclamé, et de façon irrégulière, un salaire comme coordonnateur des travaux de construction qu'il n'a pas effectivement remplis et il n'avait pas la compétence pour exécuter la tâche. Il lui serait encore dû, d'après le comptable, une somme de \$12,566.00 qu'il aurait sûrement réclamée sans l'institution de la présente enquête, au cours de laquelle il semble y avoir formellement renoncé.

La preuve révèle qu'il ne s'est occupé que de l'aspect administratif et médical lorsqu'il exerçait la surveillance des travaux et seulement à titre de propriétaire, comme disent les techniciens de la construction. On a souligné que le docteur Dionne est remplacé maintenant par l'ingénieur, monsieur Scharry, au salaire mensuel de \$2,500.00. Comme le gouvernement se constitue bailleur de fonds pour terminer la construction de l'hôpital, les circonstances exigent la présence d'un coordonnateur pour surveiller et la marche des travaux et l'emploi

des deniers publics. Même dans des conditions normales, d'après les experts entendus, la présence d'un coordonnateur ne serait pas requise pour des travaux similaires. Là encore, le docteur s'est accaparé de ces titres sans résolution du conseil d'administration et la façon dont il a retiré mensuellement des fiduciaires un montant de \$1,000.00 pour des fins "servant à une foule de petites choses relatives à la construction", prétend-t-il, est loin d'être recommandable et manque de franchise. Cependant, à ces titres, il a tout de même retiré une somme d'environ \$5,000.00, sujet à être établi exactement par les comptables, et qu'il devrait rembourser parce qu'il n'a pas réellement joué le rôle de coordonnateur.

De plus, le coût de la construction a été augmenté d'autant lorsqu'on considère les honoraires des architectes, des ingénieurs, etc.

TROISIEMEMENT:

FONDS D'ADMINISTRATION GENERALE.

La preuve ne révèle pas qu'il y eut malversation ou détournement de fonds.

D'une façon générale, les livres n'étaient pas tenus d'une façon adéquate et la vérification pour la préparation des bilans annuels à être soumis à l'assemblée générale par les auditeurs était

très pénible.

L'absence de pièces justificatives empêchait le vérificateur d'être satisfait entièrement et hors de tout doute de la légitimité des paiements. Heureusement, la présence des chèques a permis de contrôler la véracité des paiements, autrement il aurait été obligé de faire le tour des créanciers pour s'en rendre compte ainsi que de la nature de ces dépenses.

Cependant, les auditeurs ont la conviction que ces dépenses, malgré l'absence de pièces justificatives, ne sont pas des détournements de fonds.

Quant aux lacunes du système de comptabilité et de la tenue des livres, il serait oiseux de les énumérer de nouveau ici car elles ont été analysées tout au long de ce rapport. Les actes de mauvaise administration ont aussi été soulignés au fur et à mesure qu'ils se présentaient.

Quant au personnel, il était sûrement insuffisant et non adéquatement qualifié. Il était composé presque exclusivement de membres de la famille du docteur Dionne, mais avec l'arrivée de monsieur Olivier la situation a été corrigée et il y a maintenant un personnel plus nombreux, mieux qualifié, malgré que le montant des salaires ait été substantiellement diminué.

Enfin, le salaire du docteur Dionne comme directeur médical et administrateur de l'hôpital a été éliminé avec l'arrivée de la nouvelle administration. Il était sûrement disproportionné pour un hôpital de cette envergure. Cependant, l'hôpital avait pleine capacité légale de l'engager au salaire qu'il acceptait de lui payer.

En un mot, sur la question de salaires, l'hôpital était devenu une aubaine pour les membres de la famille Dionne en tant que directeurs, surtout le docteur Dionne qui semble s'être payé des dividendes ou gains ou profits indirects, contrairement aux dispositions de la Loi des Compagnies et des lettres patentes également, et l'hôpital encourrait de la sorte la déchéance des lettres patentes.

Le docteur Dionne a voulu se départir de son hôpital privé pour en faire un hôpital public et par le fait, il a renoncé ainsi à toute idée de gain et de profit. Autrement, il n'aurait pas réalisé son rêve d'en faire un grand hôpital, sans octroi gouvernemental de construction et autres profits marginaux, tels que des paiements en vertu de la Loi de l'Assistance Publique et d'autres de même nature. Il aurait dû réaliser qu'il n'était plus le seul et unique propriétaire de l'hôpital et qu'il n'avait plus dorénavant droit

de pouvoir l'administrer à sa guise.

Par le bénéfice de l'incorporation en vertu de la Partie III de la Loi des Compagnies, il a cru pouvoir en faire une corporation de famille et continuer à régner en roi et maître et aussi en retirer, pour lui et sa famille, des gains et profits déguisés ou le moins visibles possible comme salaires exagérés et location gratuite de logis à sa famille, comme s'il s'agissait encore d'une compagnie à capital-actions productrice de dividendes; cela, malgré les déficits d'opération constants de l'hôpital. Dans tous les actes qu'il a posés, il est évident qu'il se comportait non seulement comme mandataire de l'hôpital, du consentement au moins tacite des autres administrateurs, mais aussi comme s'il était le seul et unique propriétaire.

La nouvelle loi des hôpitaux y fait maintenant obstacle, du moins partiellement, mais les associations constituées en vertu de la Partie III de la Loi des Compagnies devraient comporter un conseil d'administration de plus de trois membres, c'est-à-dire d'un nombre suffisant et assez considérable pour empêcher qu'elles deviennent des corporations fermées ou de famille.

Faisant miennes les conclusions

du rapport de la Commission d'enquête de l'hôpital Jean-Talon et ayant exprimé mes vues personnelles sur les modifications à apporter à cette partie de la Loi des Compagnies régissant les associations sans but de lucre, gain ou profit organisés dans un but patriotique, religieux, philanthropique, charitable, social, etc, je me permets de référer aux conclusions et recommandations faites dans mon rapport d'enquête en vertu du chapitre 9, S.R.Q. 1941 dans le cas de la première enquête sur le même hôpital Fleury et aussi celui de l'Hôpital Saint-Michel.

Il ne faut pas oublier que ces hôpitaux profitent d'octrois de deniers publics et, plus que jamais, depuis l'institution de la Loi de l' Assurance Hospitalisation et il ne devrait pas être permis que certaines personnes fassent des profits et des gains indirectement.

Les auteurs cités dans les rapports des deux enquêtes ci-haut mentionnées, (malheureusement, malgré mes recherches, ils sont peu nombreux) n'ont pas exploré à fond le sujet, ne s'accordent pas sur le principe de permettre à des membres d'un conseil d'administration au même à de simples membres de ces associations, incorporées en vertu de la partie lll, d'occuper

aucun emploi rémunéré et de recevoir les salaires y afférents au sein de ces corporations sans violer les principes de la prohibition de gains ou profits. Je soulignais qu'il y aurait lieu de préciser la législation sur ce point-là.

Mais ils considèrent aussi sous un angle différent, qui est beaucoup plus grave de conséquence celui soit de la liquidation volontaire ou forcée de telles associations, soit de sa vente de gré à gré ou de la disposition quelconque de l'actif par quelque contrat que ce soit, des biens de l'association qui entraîneraient sa disposition. Les membres après telle liquidation, vente ou disposition, ont-ils le droit de se partager les dépouilles entre eux ?

Ces associations incorporées en vertu de la partie III de la Loi des Compagnies jouissent d'une pleine et entière capacité de contracter et sont les seuls et unique propriétaires incommutables de leurs biens et peuvent en disposer et en réaliser tous les actifs. Elles peuvent prendre la décision de se dissoudre et ainsi d'en réaliser tout l'actif et de le vendre avec profit.

Les biens de telles associations tombent-ils en déshérence ? Ces biens deviennent-ils

le lot de ses membres? Si elles bénéficient d'octrois gouvernementaux pour atteindre leur but patriotique, social ou autre, etc., elles se sont constituées un actif capital important comme dans le cas présent,

d'un hôpital évalué à plusieurs millions de dollars et étant indiscutablement propriétaire et ayant pleine capacité légale de disposer et liquider leurs biens. Elles peuvent le faire en réalisant des profits considérables à même les argents provenant des deniers publics, autrement dit l'argent des contribuables et en somme pour leur bénéfice personnel.

D'après la Loi des Hôpitaux, si tôt la présente enquête terminée, l'administration temporaire disparaît et le conseil d'administration également. Alors les membres reprennent la complète gestion de l'hôpital.

Pour obvier à ce danger, la Partie III de la Loi des Compagnies devrait être modifiée pour régler la disposition des biens en cas de dissolution et décréter qu'ils soient considérés comme des biens en déshérence au profit de l'état et que les biens publics soient attribués à des institutions analogues poursuivant le même but tel que d'ailleurs suggéré par les auteurs cités

dans les autres rapports des enquêtes auxquelles il a déjà été fait allusion ou qu'il soit décrété, que le prix de disposition de ces biens sera d'une suffisance permettant le remboursement aux pouvoirs publics des octrois reçus pour aider la cause de ces associations avant que les membres puissent se partager les profits et fruits de la disposition de ces actifs et empêcher que des particuliers, par d'habiles manoeuvres, s'enrichissent aux dépens de la masse des contribuables.

La législation est à ce point précaire qu'elle peut donner ouverture à cette crainte de liquidation prématurée et profitable aux membres de toute association incorporée en vertu de la Partie III de la Loi des Compagnies.

JEAN TELLIER
commissaire.

mai 1963.