



October 27, 2014

Mr. Dan Lamoureux  
President  
QCGN  
1819 René-Lévesque West, Suite 400  
Montreal, QC H3H 2P5

**RE: Bill 10**

Dear Mr. Lamoureux,

CASA - Committee for Anglophone Social Action established in 1975, is a non-profit community organization dedicated to serving the English-speaking population of the Gaspé Coast by representing the community's interest and designing and delivering programs that responds to its needs.

The CASA Board of Directors fully supports QCGN in their brief to the Quebec Government with regards to Bill 10. We share the serious concerns expressed by the QCGN with regards to the place of the English speaking communities in the Province of Quebec in the proposed reform of the health care system by the provincial government. We want to ensure that:

- ✦ The English speaking community retains its relationships with the institutions it built and supported for generations.
- ✦ The English community's institutional presence as a public partner in the public system be maintained
- ✦ The participation of English community organizations as full partners in the health and social services system continue to be recognized
- ✦ Articles 323 and 325 of the Health Services and Social Services Act be integrated as part of Bill 10

We ask the Quebec government to slow down and consider all of the impacts of Bill 10 before rushing forward. The future health of the system and population it serves is at stake.

Regards,

A handwritten signature in cursive script, appearing to read "Stella B. Kennedy".

Stella Kennedy  
President, CASA

October 27, 2014

To the members of the Health and Social Services Commission of the National Assembly of Quebec

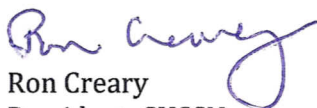
CHSSN is a network of 68 community resources, associations, foundations, public institutions and other stakeholders. We promote projects to enhance the health and well-being of our communities and improve access to health and social services in English. We have a working partnership with the Quebec Ministry of Health and Social Services to integrate outcomes of our projects into Quebec's legislative guarantees of services in English. Our projects support community networks that partner with the public system. Through our agreement with the Ministry, institutions receive resources to help adapt programs to meet community needs. We also work with the Institut national de la santé publique to create new knowledge about the health status of English-speaking communities.

We believe the proposed rationalization of the institutional network and the reduction of the role of communities in its governance will have a profound effect on English-speaking communities. The legislation risks substantially reducing opportunities for their participation in the public system, and endangers their historical attachment to their institutions. The reform will negatively impact English-speaking communities in many regions where strong collaborative relationships with majority institutions have been built. These communities are valued and have gained respect as full partners in the health and social services system.

We are concerned that Bill 10 will set back this progress and compromise the institutional network so vital to the community's identity and its contribution to Quebec and its health and social services network.

We support the presentation in the Quebec Community Groups Network to the Commission. We urge you to make amendments to the Bill to guarantee the community's institutional presence in the public system and explicitly affirm the legislative guarantees of health and social services in English.

Yours sincerely,



Ron Creary  
President, CHSSN

**Québec**

1270, chemin Ste-Foy, suite 2000  
Québec (Québec) G1S 2M4  
Tél. : (418) 684-2289  
Télec. : (418) 684-2290

Courriel : [info@chssn.org](mailto:info@chssn.org)  
Site : <http://www.chssn.org>

**Regional Association of**  
**West Quebecers**



[www.westquebecers.ca](http://www.westquebecers.ca)

*"A healthy English-speaking community in  
a secure French-speaking Quebec.  
A strong Quebec in a united Canada."*

**Board of Directors**

Arthur Ayers  
Lillian Beaudoin  
Patricia Cassidy  
Bryan Daly  
Noel Gates  
Michael James  
Clinton McCrank  
Elaine Plummer  
Brian Rock  
James Shea  
Mary Tessier

Mr. Dan Lamoureux,  
President  
Quebec Community Groups Network

The Regional Association of West Quebecers is a not-for-profit, non-governmental association of individuals engaged in fostering the interests of the English-speaking community (ESC) of West Quebec.

I am pleased to inform you that the Regional Association of West Quebecers is fully supportive of the QCGN initiatives and presentation expressing the concerns of the English speaking community regarding the Government of Quebec's proposed Bill 10.

The English-speaking community of West Quebec has a clearly established identity that must be respected in the Governance of our health care system.

Sincerely,

James Shea  
**President**  
**Regional Association of West Quebecers**

**Executive**

James Shea  
President  
Arthur Ayers  
Vice-President  
Michael James  
Secretary  
Clinton McCrank  
Treasurer

**Executive  
Director**

Heather Stronach

**Administration  
and  
Communications  
Officer**

Aldo Jauregui

13, rue Principale - Gatineau QC – J9H 3K9  
Tel: (819) 682-9602 or 1 877 733-0177  
Fax: (819) 682-4033  
email: [wq@westquebecers.ca](mailto:wq@westquebecers.ca)



October 27, 2014

Ms. Sylvia Martin-Laforge  
Director General  
Quebec Community Groups Network  
1255 University, Suite 1000  
Montreal (Quebec)  
H3B-3W6

Dear Ms. Martin Laforge:

We are pleased to offer our support to the position prepared by the Quebec Community Groups Network in its brief to be submitted to the National Assembly concerning Bill 10, an Act to modify the organization of the health and social services network.

The brief outlines very well the concerns of the English-speaking communities and organizations across the Province. The Coasters Association fears, in particular, that our bilingual institution (Centre de Santé et de Services Sociaux de la Basse Cote Nord – CSSSBCN, located in Lourdes de Blanc Sablon on the Lower North Shore of Quebec) will no longer be able to adequately offer English-language services as it would become a francophone facility under the new law.

In addition, taking into consideration that if Bill 10 is implemented, we may no longer have the minimum population base to maintain our bilingual status. In order to qualify for this status, the population base must be composed of at least 50% English-speaking people; we worry that our people will move not only from the Lower North Shore but from the Province of Quebec. Also, we are constantly encouraging our youth to complete their studies in health and social services and return to the LNS to work at the CSSSBCN, and this would also be jeopardized and put the quality of services in English further at risk. The future health of our institution, and the population it serves, is definitely at stake with Bill 10.

We fear that Bill 10 will have a serious impact on the population regarding health service delivery and language problems. The CSSSBCN is presently governed by the Agency's board of directors in Baie Comeau (approximately 1,000 km away, without road access), and we have no representation on that board and are already experiencing difficulties; words cannot express how serious it would be if the regional agencies are abolished and we are no longer an institution, just a facility. How can they make effective decisions without knowing the particularities of the Coast and without understanding what the consequences will be? At a minimum, there should be an English-speaking community representative from our region named to the CISS board of directors.

.../2



2/....

The people of the Lower North Shore must leave the Coast for medical treatment at different institutions in the Province and they are gone for long periods of time and encounter financial difficulties that the Coasters Association and other organizations must help to offset the costs as the CSSSBCN at present does not receive the proper funding to serve our clients. Bill 10 will make it even more difficult to a point where our people will not be able to travel to receive adequate care. The government must definitely slow down and consider the serious impacts of Bill10.

We have representation on the Provincial Health Committee for English language services and the Regional Committee of the Program of Access to Health & Social Services in the English language - a lot of hard work has been done and many policies and decisions taken, all of which will be lost if Bill 10 is adopted. We are not about to lose everything we have worked for in the last 25 years without proper planning and consultation as this would leave us in a very vulnerable situation. Representation on those two important committees must be maintained and an Advisory Committee must be established for the administration of our institution – CSSS de la Basse Cote Nord.

Furthermore, we are a model as a community organization for working in partnership with the CSSSBCN, and we are very different from larger urban centers. Bill 10 does not take this action into consideration, so they need to take a closer look at the reality of our territory and develop a clear vision to improve our services rather than abolish them. We need to maintain ownership of our very own institution – CSSS de la Basse Cote Nord.

We strongly disagree with Bill10 and urge the QCGN to put any necessary pressure on the Commission and Government officials to stop the implementation of Bill 10 in its current form and develop a suitable vision that will benefit all of the institutions and regions. Therefore, we fully endorse the Quebec's Community Groups Network to work on behalf of the Coasters Association and the people of the Lower North Shore to protect our rights from the negative impacts of Bill10 - reorganization of Quebec's health care system.

Sincerely yours,



Anthony Dumas  
President

AD/cm

Ref: 20141020qcgncbill10/tr



CORP. DE DÉV. DE LA COMMUNAUTÉ D'EXPRESSION ANGLAISE DE MÉGANTIC  
MEGANTIC ENGLISH - SPEAKING COMMUNITY DEVELOPMENT CORPORATION

October 17, 2014

Mr. Dan Lamoureux  
President  
QCGN  
1819 René-Lévesque West, Suite 400  
Montreal (Qc) H3H 2P5

RE : Bill 10

---

Dear Mr. Lamoureux,

On behalf of the Board of Directors of the Megantic English-speaking Community Development Corporation (MCDC) and the community we serve, we wish to express our complete support of the position stated by the QCGN in their brief to the Quebec Government with regards to Bill 10.

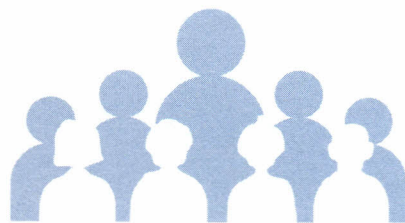
We share the serious concerns expressed by the QCGN with regards to the place of the English-speaking community of Quebec in the reform of the health care system proposed by the government. Most specifically, we want to ensure that:

- ❖ the rights of the English community as a whole are respected;
- ❖ the English community assets continue to be managed by the English community;
- ❖ the English community's institutional presence as a public partner in the public system is affirmed;
- ❖ the participation of English community organizations as full partners in the health and social services system is recognized.

We wish to express our gratitude to the QCGN for being the voice of the English-speaking communities of Quebec and for speaking on our behalf on this crucial issue.

Sincerely,

Ann Marie Powell  
President





QUEBEC FEDERATION OF HOME AND SCHOOL ASSOCIATIONS INC.  
LA FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES ASSOCIATIONS FOYERS-ÉCOLES INC.

3285 Cavendish Blvd., Suite 560, Montreal, Quebec H4B 2L9

Tel: (514) 481-5619 Fax: (514) 481-5610 www.qfhsa.org e-mail: info@qfhsa.org

October 27, 2014

To whom it may concern,

Re: under Bill 10, *An Act to modify the organization and governance of the health and social services network, in particular by abolishing the regional agencies*

The Quebec Federation of Home and School Associations, Inc. (QFHSA) has been monitoring the changes the Commission of Health and Social Services of the National Assembly of Quebec is proposing regarding the re-organization of the Health and Services Network in Quebec under Bill 10, *An Act to modify the organization and governance of the health and social services network, in particular by abolishing the regional agencies*. We have serious concerns on how this could affect our parent members.

Anglophone children with special needs already face a challenge in receiving Health Services on the Island of Montreal and surrounding regions and are even more hard-pressed to receive services in more rural regions, due to their distance from service centres. Currently we have confidence in the volunteer boards of our health and social service institutions, as they are aware of the needs within their community and are able to respond to them. We have serious concerns, however, should the current institutions be amalgamated and the resultant regional boards be appointed by the Ministry, rather than elected by the communities in which they serve.

In 2013, the QFHSA wrote a brief to express its concerns, on behalf of its members, regarding Bill 14 *An act to amend the Charter of the French language, the Charter of Human Rights and Freedoms and other legislative provisions*. One of the concerns we raised to the Committee on Culture and Education at that time was the proposed change to the wording in the Charter of the French Language, that would no longer recognize **ethnic minorities**, but to refer to them instead, as **cultural communities**. We understood, only too well, that **ethnic minorities** were protected under the current Charter of Human Rights and Freedoms, whereas **cultural communities** were not. We see disturbing similarities in Bill 10 in the Commission's interest to no longer refer to "**recognized and designated institutions**" in the Charter of the French Language but instead, to refer to them as "**designated facilities**". Facilities have no guaranteed

protection under the Charter, whereas institutions do have that protection. Facilities deliver programs but institutions play key leadership roles in the community. Advisory Committees, as proposed in article 131 of Bill 10, would not, in our opinion, adequately replace the capacities of the current volunteer boards to meet the needs of the English-speaking communities. Designated facilities have no guarantee of being able to maintain bilingual status where recognized and designated institutions currently do, a right that is paramount to our communities.

The Quebec Federation of Home and School Associations, Inc. is an independent, incorporated, not for profit volunteer organization dedicated to enhancing the education and general well-being of children and youth. It promotes the involvement of parents, students, educators and the community at large in the advancement of learning and acts as a voice for parents.

Home and School, as an institution, benefits from the grass roots support of its parent members and its success depends solely on the volunteer service of community individuals on its governance structures. The whole tone of Home and School would change if the leadership positions were appointed by the government rather than by the school communities that they serve. We remain doubtful that the appointed directors on Regional Integrated Health and Social Service Centres (RIHSSC) would be able to inspire the same grassroots community participation in designated facilities that they have traditionally demonstrated for their beloved English institutions.

We strongly urge the government to continue to support community participation in the governance of the Quebec health and social services networks.

On behalf of the Board of Directors of the Quebec Federation of Home and School Associations,

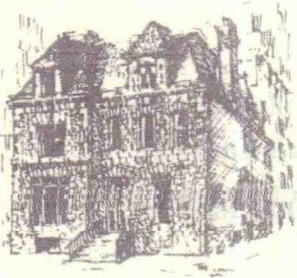
Sincerely,



Lawrence DePoe,  
President QFHSA







The English Speaking Catholic Council  

---

Le conseil catholique d'expression anglaise

**LETTER OF SUPPORT FOR QCGN**

The Board of Directors of the **English Speaking Catholic Council** (hereafter the ESCC) would like to express its support of the Brief submitted by the **Quebec Community Groups Network** (hereafter the QCGN) to La commission de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec concerning **Bill 10**, an Act to modify the organization of the health and social services network, in particular by abolishing the regional agencies.

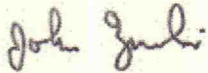
Since its creation in 1980, the ESCC has engaged in a competent and meaningful way with policy makers and community organizations in the health and social services sector. To name just two instances: in 2004 the ESCC participated in the public consultations on building new health and social services networks in Montreal and in 2002 a brief was submitted to the Romanow Royal Commission on the Future of Health Care in Canada. In addition to these and similar contributions, the ESCC ensures effective representation before government bodies and on various boards, committees and councils.

We share the QCGN's concern with the fate of recognized and designated institutions and appreciate the very precise and reasoned outline they have drawn of the effect of the proposed legislation in this regard.

The ESCC is particularly concerned with **the rupture which the implementation of the proposed legislation would create between the institutions and the communities which they serve**. Given the historical connection between the English-speaking Catholic community and two Montreal institutions namely, St. Mary's Hospital and the Father Dowd Home, the ESCC has witnessed the vital importance which community involvement plays in the health and vitality of these institutions. This participation takes place in very specific ways: through management and control via community representation on Boards of Directors, by substantial private funding support through the institutions' foundations and by strong volunteer participation in the day-to-day life of the Hospital and the Home. These three elements are vitally linked. Members of the community contribute their time and resources to institutions with which they feel a connection of representation and control. Though the Council understands the need to eradicate unnecessary spending, we must underline that there is no cost-savings to be had in eliminating thousands of volunteer Board members.

As a Catholic organization, one of the guiding principles of the Council is that of subsidiarity, i.e. **that central authority should have a supportive role to the local community, performing only those functions which cannot be best dealt with on the local level.** Expanding the role of the Minister of Health and Social Services to making both Board and staff appointments of regional institutions contravenes this principle, and does not realistically acknowledge the vagaries of political life which would make communities subject to the good will, or otherwise, of the current minister.

Along with the QCGN, the ESCC does not believe that simple amendments to Bill 10 will sufficiently address the concerns of our community re. the legislation and would urge the minister to reconsider the entire approach to the proposed re-organization in order to safeguard the hard-won provisions for the English-speaking minority in Quebec.



John Zucchi

President

October 27, 2014



October 27, 2014

Mr. Dan Lamoureux  
President QCGN  
1819 Rene-Levesque West Suite400  
Montreal , QC , H3H 2P5

Re: Presentation of the QCGN Brief at the CSSS PL10

Dear Mr. Lamoureux,

I am writing at this time to make it known that the Townshippers' Association is deeply troubled by the content of Bill 10. On October 10, 2014 our Association, along with VEQ, was granted an opportunity to present our main concerns regarding this Bill to the Commission. Given the limited time allotted to us we were not able to express all of our concerns.

As the result of a series of organizational mergers that have taken place over the last twenty years, there are no longer any English institutions left in the historical Eastern Townships (e.g. Sherbrooke Hospital). We believe, therefore, that it is imperative that the QCGN highlights those articles of the bill that could jeopardize the institutional independence presently enjoyed by a number of English-language establishments, especially in the greater Montreal area. The mandate to offer services in English must be maintained.

There is no doubt in my mind that the intent of this bill is to create greater efficiency in the system. However, upon careful analysis, it is clear that the adoption of Bill 10 in its present form would have a devastating impact upon both the vitality and identity of Quebec's English-speaking communities due to any further loss of our institutions. This is a fact that we cannot overlook with this Bill.

The brief that has been prepared for presentation at the Commission does an excellent job in exposing the hidden dangers contained in Bill 10, and we support your efforts to bring our concerns to the attention of the Commission in the clear and constructive fashion that is characteristic of our community members.

Regards,

Gerald R. Cutting  
President, Townshippers' Association

---

**HEAD OFFICE (LENNOXVILLE)**  
100 – 257 Queen, Sherbrooke QC J1M 1K7  
Tel / Tél 819-566-5717 / 1-866-566-5717  
Fax / Téléc 819-566-0271

**KNOWLTON**  
3-584 Knowlton Rd, Lac-Brome, QC J0E 1V0  
Tel / Tél 450-263-4422 / 1-866-263-4422  
Fax / Téléc 450-263-6317

**WEB** townshippers.qc.ca, toppportunity.ca, tday.ca  
**EMAIL / COURRIEL** ta@townshippers.qc.ca  
**INFO SERVICE** info@townshippers.qc.ca  
819-566-2182 (toll free 1-877-566-2182)



*Neighbours Regional Association of Rouyn-Noranda*

*Location: 139 ave Murdoch  
Mailing address: PO Box 2277  
Rouyn-Noranda, Québec J9X 5A9  
819-762-0882  
819-762-0883 fax  
[neighbours@cablevision.qc.ca](mailto:neighbours@cablevision.qc.ca)*

October 27, 2014  
Rouyn-Noranda

**Concerning: QCGN Brief to Special consultations and public hearings on Bill 10**

It is the position of Neighbours Regional Association that Bill 10 will have a greatly felt negative impact on the English Speaking Community of Abitibi-Témiscamingue if important revisions are not made. We strongly appeal to the Quebec Government to consider the impact of not guaranteeing linguistic as well as community representation on governance committees of the *Centre intégré de santé et de services sociaux* (CISSS). The decision to have appointed boards lead us to harbour serious concern over the lack of local representation to promote the community's interests, concerns and welfare.

Neighbours joins a growing number of voices, represented by the Quebec Community Groups Network (QCGN), in expressing strong reservations about proposed Bill 10 (*Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux*). We believe that Bill 10 is the greatest threat to our community since Bill 101 and we support the QCGN in their efforts to bring our message to the Quebec Government.

Thanking you in advance for your time and efforts

Sincerely

Sharleen Sullivan  
Executive Director

**FOR: The Board of Directors**



# SENIORS ACTION QUEBEC

October 27, 2014

Mr. Dan Lamoureux – President  
Quebec Community Groups Network  
1819 Rene Lévesque Ouest, Bureau 400  
Montréal, QC H3H 2P5

Dear Dan

On behalf of the English-speaking seniors throughout Quebec, Seniors Action Quebec would like to express some concerns our community has voiced, regarding Bill 10.

As our community represents a very venerable part of our society, as many have seen their children leave the province for employment or political reasons, I am sure you can imagine the challenges one faces as they age. Because they need to rely on the delivery of health services, any health reform causes stress, confusion and fear on “how are we going to access the services we need”.

Concerns are:

- When one sees that the **removal of community participation at the Governing Board** level gives the perception of “oh, here we go again! We are continuing to lose the “sense of belonging” and “the value of the many volunteers’ hours and expertise our community has contributed by serving on many boards”
- The **threat of losing the designation of several institutions** “is NOT acceptable”.
- We urge the government to find a way to ensure that the regions that do not have any “designated Institutions” will not lose all the years of valuable work that both societies have worked on to ensure service delivery to the community will continue.
- We are also concerned about Youth Social Services as the youth are our future.
- We are sensitive to the financial concerns facing the government but the client’s needs must be considered first.

We would request that the Minister seriously give thought and evaluate the short term gains and the long term losses.

I thank you for permitting us to add this statement on behalf of our English-speaking seniors throughout Quebec to your brief.

Sincerely

Ruth Pelletier- President,  
Seniors Action Quebec



October 27, 2014

Mr. Dan Lamoureux  
President  
QCGN  
1819 René-Lévesque West, Suite 400  
Montreal (Qc) H3H 2PS

RE: Bill 10

Dear Mr. Lamoureux,

On behalf of the Board of Directors of Connexions Resource Centre, serving the English-speaking community of the Outaouais region in the area of health and social services for more than fifteen years, we are pleased to support the QCGN's brief with respect to Bill 10. Our organization shares the serious concerns expressed by the QCGN and would like to further emphasize the impact of Bill 10 specific to our regional reality.

The Outaouais region includes one CSSS, the CSSS Pontiac, and one hospital, the Wakefield Memorial Hospital (CSSS des Collines) that are designated by the government under article 508 of S-4.2. The proposed changes to Bill 10 jeopardize the linguistic privileges accorded them by virtue of this status. We feel that it is crucial that the Government reassess its approach to designated institutions in order to preserve and respect their status.

The regional committee for access to health and social services for English-speakers (Regional Advisory Committee), constituted under article 510 of S-4.2, provides a legislated, institutional setting for English-speaking members of the Outaouais region to actively participate in the review and implementation of the Regional Access Program. Moreover, its opinion has been sought on major strategic dossiers having an impact on the service to the English-speaking community for more than 20 years. We therefore urge the Government to maintain this important advisory structure and to clearly state its presence within the new structure proposed in Bill 10.

For decades the Outaouais English-speaking community has contributed to the improvement of health and social services via its representation on boards, contributions from its foundations and the volunteer sector and its active collaboration and partnerships with the health and social services institutions. We strongly wish to continue to contribute to and support our health and social services institutions within a structure that explicitly ensures our representation, and values and respects our role as a full partner. The vitality of the English-speaking community rests with its capacity to participate, contribute and feel a strong sense of belonging with the institutions serving them.

We wish to thank the QCGN for representing the English-speaking community and the organizations serving them across the province on this important issue. We also appreciate the opportunity to submit our regional perspective and have a voice in this process.

Sincerely,

Nancy Peppy  
Vice-President  
Connexions Resource Centre



October 20, 2014

Quebec Community Groups Network  
1819, boulevard René-Lévesque Ouest, Bureau 400  
Montréal, Québec, H3H 2P5

***Object: Statement of Concern***

***Bill 10***

*This Statement of Concern is to accompany the QCGN brief and is filed to express the deep concern of our Foundation related to changes contained in Bill 10, as drafted. Our Mission Statements have been included below, indicating our commitment and support to our Institution.*

Bill 10 will bring about a major reform of the organization and governance of the health care network and hopefully should reduce bureaucracy and control the ever increasing costs of health and social services delivery. The stated goal of Bill 10 is also to improve the quality and safety of health care. Although no specific provision in the Bill relates to quality, we can only hope that the new governance and revised structure will actually improve the quality of care.

Quality of care requires more than governance, organizational structure and the essential delivery of services by the professionals and employees of an institution. Quality of care also depends on and is enhanced by dedicated communities attracting the support of their volunteers and foundations. Most institutions have been established, in some cases more than a century ago, either by Roman Catholic religious orders or by Protestant, Jewish or other benefactors, and by wealthy families supporting charitable causes for those less fortunate in keeping with their particular traditions.

Over the years, these English speaking and other ethnic communities have developed a deep attachment to their institutions which engenders vibrant volunteer work and significant financial assistance provided by foundations. These foundations, rooted in our communities, subsidize many programs and projects that improve the quality of life of our residents and defray expenditures relating to equipment and renovations which otherwise would have to be assumed by the government. Without this generous financial support, many of these quality of life programs could not be provided to our residents.

We are puzzled by the insensitivity shown by the legislator toward the charitable role of the foundations. Why is it necessary to modify the existing provisions of the law and compel the foundations to request the Minister to appoint one of their members, not a member of their board of directors, as a member of the board of the institution but without voting rights? This provision in the new context created by Bill 10 whereby the local institutions' boards will disappear will alienate our donors.

In the same vein, Bill 10 fails to provide a clear mechanism to protect the name, mission, history and heritage of the amalgamated institutions. Bill 10, section 131, refers to an «advisory committee» whose existence depends entirely on

the discretion of the Minister who would act at the request of employees or professionals who exercise their function in the institutions or other persons from the sector.

The historic role of the local communities (foundations and volunteers) that are dedicated to support their institutions is not truly recognized and protected. It is insufficient that the survival of the long time established link between these communities and their institutions depend on the sole discretion of the Minister.

Better guarantees must be provided by Bill 10.

We respectfully submit the following recommendations:

1. That the board of directors of an institution shall include a representative of their foundation as a full member with voting rights as is the case under the existing law;
2. That the history, mission, heritage, name of the amalgamated institutions and their relationship with their local communities and foundations shall be recognized and fully protected.

**Grace Dart Foundation**



David M. Wayland  
President

***Mission of the Fondation Grace Dart Foundation***

*To support the Grace Dart Extended Care Centre in its efforts to provide long-term and respite care services to residents requiring a high level of care in the English speaking community of Montreal.*

***Mission of the Grace Dart Extended Care Centre***

*To provide, in a warm and quality of care environment, permanent, temporary or transitional housing services to adults with loss of autonomy who mainly come from Montreal's English-speaking community.*





**Sent by email**

Québec, October 27, 2014

Dr. Gaétan Barrette  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Quebec) G1S 2M1  
Telephone: 418-266-7171  
[ministre@msss.gouv.qc.ca](mailto:ministre@msss.gouv.qc.ca)

Dear Dr. Barrette,

I am writing you today in support of the QCGN Brief on Bill n°10: An Act to modify the organization and governance of the health and social services network, in particular by abolishing the regional agencies. The Jeffery Hale Friends' Foundation fully supports this and all other efforts on behalf of the English-speaking community of the Greater Québec City region to help Jeffery Hale – Saint Brigid's maintain its board of directors.

Our donors tell us that they give because they have a deep sense of attachment to the establishment. It's a happy circle: community involvement in the board results in a sense of assurance among donors that their donations will be used responsibly by their fellow community members on the board to improve care and services, which results in more donations. Community involvement in a board of directors creates a sense of belonging and empowerment, and is directly connected to the vitality of the community itself.

I trust that you will take these serious concerns into consideration, and thank you in advance for working with community representatives to find solutions that will provide Jeffery Hale – Saint Brigid's with the means it requires to maintain its autonomy.

Yours truly,

Richard Walling  
President of the Board

RW/kp



CHSLD juif de Montréal

Jewish Eldercare Centre

---

Le 28 octobre 2014

Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité de notre communauté.

Nous reconnaissons que le projet de loi représente le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables :

- Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les

---

5725 avenue Victoria, Montréal (Québec) H3W 3H6 • Tél.: (514) 738-4500 • Télécopieur (514) 738-2611  
[www.chsldjuif.ca](http://www.chsldjuif.ca) • [www.jewisheldercare.ca](http://www.jewisheldercare.ca)



Un centre affilié à l'Université McGill  
A McGill University Affiliated Centre

institutions qui doivent les desservir. L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au sein d'un CISSS créera une hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.

- Le statut bilingue de nos établissements risque de s'effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d'administration, l'affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.

Le projet de loi 10 doit faire ses preuves, à savoir qu'il soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d'être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l'implantation de réformes d'une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels et les effets secondaires aient été étudiés rigoureusement et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

Nous vous prions d'entamer un processus de consultation, d'étude et d'évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l'Assemblée nationale pour son adoption.

Veuillez agréer l'expression de mes salutations les plus distinguées.



Don Prinsky  
Président du conseil d'administration  
CHSLD juif de Montréal

c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec

Pierre Arcand, Député de Mont-Royal



Auxiliaire du CHSLD juif de Montréal

Jewish Eldercare (Montreal CHSLD) Auxiliary

**Officiers Honoraires  
Honorary Officers**

*Présidente Fondatrice /  
Founding President*  
**Sandy Sitcoff**

*Conseillères /  
Advisors*  
**Sylvia Schneiderman  
Phyllis Waxman – O.Q.**

*Présidentes Sortantes /  
Fast Presidents*

**Arlene Adler  
Marilyn Aisen  
Shirley Blauer\*  
Fran Brenhouse  
Linda Drapkin  
Rona Ellen  
Farla Ettinger  
Naomi Friedman  
Beverley Greenberg  
Ruth Katz  
Ruth Shustack  
Jackie Silver  
Sandy Sitcoff  
Reisha Sofer  
Rinky Stuehler  
Lois Tafler  
Judy Tepper**

*Présidente Sortante /  
Immediate Past President*  
**Arlene Adler**

**Officiers Exécutifs  
Executive Officers**

*Présidente /  
President*  
**Barbara London**

*Vice-Présidentes /  
Vice-Presidents*  
**Goldie Libman  
Marm Rapp**

*Trésorière /  
Treasurer*  
**Cylena Cohen**

*Secrétaires-Correspondances /  
Corresponding Secretaries*  
**Anne Levitsky  
Gloria Stieber**

*\* Décédée /  
Deceased*

Le 28 octobre 2014

Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité de notre communauté.

Nous reconnaissons que le projet de loi représente le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables :

- Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les institutions qui doivent les desservir. L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au sein d'un CISSS créera une

5750, rue Lavoie  
Montréal, Québec  
H3W 3H5  
Tél. (514) 738-4500, loc. 8108  
Fax (514) 736-3451  
Email: [auxiliaire.chsldjuif@sss.gouv.qc.ca](mailto:auxiliaire.chsldjuif@sss.gouv.qc.ca)

hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.

- Le statut bilingue de nos établissements risque de s'effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d'administration, l'affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.

Le projet de loi 10 doit faire ses preuves, à savoir qu'il soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d'être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l'implantation de réformes d'une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels et les effets secondaires aient été étudiés rigoureusement et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

Nous vous prions d'entamer un processus de consultation, d'étude et d'évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l'Assemblée nationale pour son adoption.

Veillez agréer l'expression de mes salutations les plus distinguées.



Barbara London  
Présidente  
Auxiliaire du CHSLD juif de Montréal

c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec

Pierre Arcand, Député de Mont-Royal



Le 28 octobre 2014

Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité de notre communauté.

Nous reconnaissons que le projet de loi représente le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables :

- Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les institutions qui doivent les desservir. L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au sein d'un CISSS créera une hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.

- Le statut bilingue de nos établissements risque de s'effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d'administration, l'affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.

Le projet de loi 10 doit faire ses preuves, à savoir qu'il soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d'être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l'implantation de réformes d'une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels et les effets secondaires aient été étudiés rigoureusement et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

Nous vous prions d'entamer un processus de consultation, d'étude et d'évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l'Assemblée nationale pour son adoption.

Veillez agréer l'expression de mes salutations les plus distinguées.



Bradley Steinmetz  
Président de la Fondation  
CHSLD juif de Montréal

c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec

Pierre Arcand, Député de Mont-Royal

Le 28 octobre 2014

Auxiliary • Les Auxiliaires

Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité de notre communauté.

Nous reconnaissons que le projet de loi représente le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables :

- Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les institutions qui doivent les desservir.

L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au sein d'un CISSS créera une hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.

Donald Berman Maimonides Geriatric Centre • Centre gériatrique Maimonides Donald Berman  
5795 avenue Caldwell, Montréal (Québec) H4W 1W3 Tél.: (514) 483-2121 Téléc.: (514) 483-1561



- Le statut bilingue de nos établissements risque de s'effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d'administration, l'affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.

Le projet de loi 10 doit faire ses preuves, à savoir qu'il soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d'être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l'implantation de réformes d'une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels et les effets secondaires aient été étudiés rigoureusement et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

Nous vous prions d'entamer un processus de consultation, d'étude et d'évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l'Assemblée nationale pour son adoption.

Veillez agréer l'expression de mes salutations les plus distinguées.



Hinda Deckelbaum  
Co-présidente  
Les Auxiliaires

c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec  
David Birnbaum, Député de D'Arcy-McGee et adjoint parlementaire du  
premier ministre



Partenaires communautaires  
**Jeffery Hale**  
Community Partners

Une communauté de soins  
A Community of Care

Sent by email

October 27, 2014

Dr. Gaétan Barrette  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec QC G1S 2M1

ministre@msss.gouv.qc.ca

**Subject: Bill n°10 - An Act to modify the organization and governance of the health and social services network, in particular by abolishing the regional agencies**

Dear Dr. Barrette,

I am writing to you today to express my deep concerns about Bill n°10. In its current form, this Bill will end Jeffery Hale – Saint Brigid’s historic capacity to act as a leader in the provision of innovative, culturally and linguistically appropriate services to the English-speaking population of the greater Quebec City region. In fact, this law may place the very survival of our community in jeopardy. We wholeheartedly support, therefore, the brief from the Québec Community Groups Network (QCGN) as submitted to the parliamentary commission on October 30<sup>th</sup>, 2014.

You must work with community representatives, including QCGN, to find a way to allow Jeffery Hale – Saint Brigid’s to continue to govern and manage this efficient and effective community-run health and social services establishment. Jeffery Hale – Saint Brigid’s serves as a model across Canada for other minority-language communities, and is an irreplaceable beacon of the community’s harmonious and integrated presence here in the heart of French-speaking North America.

Thank you for your time and consideration to this matter that is crucial to the future of the English-speaking community of the Capitale-Nationale.

Yours truly,

Jean Robert  
President of the Board of Directors

JR/dk

1270 chemin Sainte-Foy, Suite 2000, Québec (QC) G1S 2M4 T: (418) 684-5333 # 1384 Tél. / Fax (418) 684-2290



Le 28 octobre 2014

Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité de notre communauté.

Nous reconnaissons que le projet de loi représente le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables :

- Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les institutions qui doivent les desservir. L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au sein d'un CISSS créera une hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.

Donald Berman Maimonides Geriatric Centre • Centre gériatrique Maimonides Donald Berman  
5795 avenue Caldwell, Montréal (Québec) H4W 1W3 Tél.: (514) 483-2121 Téléc.: (514) 483-1561

- Le statut bilingue de nos établissements risque de s’effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d’administration, l’affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.

Le projet de loi 10 doit faire ses preuves, à savoir qu’il soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d’être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l’implantation de réformes d’une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels et les effets secondaires aient été étudiés rigoureusement et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

Nous vous prions d’entamer un processus de consultation, d’étude et d’évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l’Assemblée nationale pour son adoption.

Veuillez agréer l’expression de mes salutations les plus distinguées.



Ron Waxman  
Président/président du conseil d’administration  
La Corporation du Centre hospitalier gériatrique Maimonides

c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec  
David Birnbaum, Député de D’Arcy-McGee et adjoint parlementaire du  
premier ministre



**Sent by email**

October 27, 2014

Dr. Gaétan Barrette  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Quebec) G1S 2M1  
Telephone: 418-266-7171  
ministre@msss.gouv.qc.ca

Dear Dr. Barrett,

As President of the Quebec Community Health and Social Services Foundation, I am providing this letter of support for the QCGN Brief that will be presented to you on October 30th on Bill 10.

As a foundation that supports the English-speaking community, we are very concerned about the proposed Bill and its impact on the governance of community supported institutions. The English-speaking community has built over the past several decades, and in many instances more than 100 years, institutions that have faithfully served its population. These institutions are integral to the English-speaking minority community's sense of vitality and have been the focus of much of its philanthropic support and initiatives.

We are gravely concerned about the disconnect that the proposed Bill 10 would create between the institutions and the communities who have supported them for generations. If the communities no longer connect with the governing structures of these institutions, their support would dissipate and ultimately the ties between these institutions and community would disappear.

We sincerely hope that you will consider the concerns and proposed changes that the QCGN Brief will be putting forward.

Sincerely,

Richard Walling  
President



Sherbrooke, October 29, 2014

Dr. Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifrice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

RE: Bill 10

Dear Dr. Barrette,

The Quebec Anglophone Heritage Network (QAHN) has serious concerns about the speed with which Quebec's proposed Bill 10 is being moved forward towards adoption. We feel strongly that this bill will have a profound impact on the English-speaking community of Quebec and its institutions.

Although we agree that there are certainly areas of our current health and social services system that need reform -- not least of which is the dire shortage of family doctors in virtually every corner of this province -- we urge you to proceed with caution when considering a complete overhaul of the very institutions that have served our community for so many years, which is what Bill 10 entails.

Bill 10, we believe, will have a profound adverse impact on the English-speaking community of Quebec. A massive centralization of the institutional structure of our health and social services system will diminish the vitality and identity of that community. Ours is a community with a deep attachment to its institutions. Our active participation in, and support for, these institutions, however, is contingent on our ability to have some significant level of control over the way those institutions are run, and on the degree to which we are able to participate in those institutions and in the way that services are delivered.

A massively centralized system will not result in institutions that are better supported by the communities they serve, and will certainly not improve patient care. The abolition of hospitals and their governing boards, and their replacement by centralized, state-controlled regional bureaucracies, will succeed only in alienating the public they are supposed to serve. Furthermore, such an approach will eliminate public input and oversight.

In respect to the institutions that have historically served the English-speaking community of Quebec, the bilingual status of these institutions will be eroded, and exemptions that permit internal hospital communications, board meetings, signs, and patient record-keeping in English (along with French) will be placed in jeopardy. Equally troubling, the contributions of independent foundations to the provision of services will be at risk, since donors will lose

their sense of connection to the hospitals they are supporting -- hospitals that will now be under the control of centrally appointed government officials. Any potential savings generated by the adoption of Bill 10 may well be offset by an alienation of individual and corporate donors.

We therefore urge you, Dr. Barrette, to reconsider the haste -- and the lack of proper consultation -- with which this bill is being pushed forward. Before it is adopted, all of its potential adverse effects to the community need to be thoroughly analyzed, and weighed against any potential benefits, and the community your government serves -- including the English-speaking community -- needs to be well and properly consulted. Our health care system has been a century in the making. It needs improving -- of that we can all agree. But in our haste to make it better, let us not do away with everything that is good about it.

Yours truly,



Matthew Farfan  
Executive Director / Directeur exécutif  
Quebec Anglophone Heritage Network (QAHN) /  
Réseau du patrimoine anglophone du Québec (RPAQ)  
(819) 564-9595  
[execdir@qahn.org](mailto:execdir@qahn.org)

*About QAHN:*

*Founded in 2000, the Quebec Anglophone Heritage Network (QAHN) is a non-profit, non-partisan organization engaged with its members in promoting the preservation of the built, cultural and natural heritage of Quebec. QAHN aims to promote a greater understanding of the history of Quebec's English-speaking communities by informing, inspiring and connecting people through its activities. Membership is open to any organization or individual, regardless of language or cultural affiliation, with an interest in the history, heritage and culture of Quebec's English-speaking communities. Currently, in addition to several hundred individual members across Quebec and Canada, over 90 organizations in Quebec hold institutional membership in QAHN.*

c.c. Dr. Philippe Couillard, Premier of Quebec  
Quebec Community Groups Network (QCGN)

---

400-257 Queen Street, Sherbrooke (Lennoxville) QC J1M 1K7

Tel: (819) 564-9595

Fax: (819) 564-6872

Toll free within Quebec 1 877 964-0409

[home@qahn.org](mailto:home@qahn.org)

[www.qahn.org](http://www.qahn.org)

October 29, 2014

Hon. Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifce Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr. Barrette,

We, the senior Jewish advocacy organization in Quebec, are writing to express our deep concerns with Bill 10 and the speed with which your government is moving forward to adopt this wide-ranging legislation that will have a profound impact on our community's vitality and identity.

We appreciate that Bill 10 signifies the beginning of a radical transformation of the Quebec's public health and social services system. However, the dissolution of the current institutional network and the centralizing of control of the system will have profound consequences for English-speaking, the Jewish community and other minority communities with respect to their historical attachment to their institutions and their participation in the public system.

The Bill, if passed as currently drafted, will have a number of unwanted side effects:

- Bill 10 removes from the system a key partner in delivering the best care to the most people at the best cost – the community that supports the institution. Communities and citizens thrive when they exercise control over the infrastructure and institutions intended to serve them. Subsuming the boards of these institutions into a CISSS creates a top down hierarchy that will impact the ability to provide patient-centred care.
- The bilingual status of our institution risks being eroded. Exemptions that allow internal communications, board meetings, signs, and patient record-keeping in English along with French will be at risk.





- Any savings to the system may well be offset by the reduction in donations from private donors, foundations and corporations, who donate and connect with individual institutions rather than with the health care system as a whole.
- Add uncertainty regarding the availability of kosher meals.
- Exclusion from the selection process to choose who the Jewish community would like to head its institutions, nursing homes, etc.

Distance the Jewish community in proximity as well as culturally from rehabilitation centres, respite beds and the opportunity to stay in a hospital close to the community and family members. Bill 10 needs to be proven safe, effective and well tolerated by the health care system before it is implemented. We are deeply concerned about the implementation of such broad reforms prior to the multi-dimensional impacts and side effects having been thoroughly studied and reconciled with the objectives they are intended to achieve.

We urge you to engage in a thorough process of consultation, study and risk assessment before Bill 10 is brought before the National Assembly for adoption.

Yours truly,

Ted Greenfield, Chair B'nai Brith Canada, Quebec Region

c.c. Hon. Philippe Couillard, Premier  
David Birnbaum, Member for D'Arcy-McGee





October 28, 2014

Dr. Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr. Barrette,

We are writing to express our deep concerns with Bill 10 and the speed with which your government is moving forward to adopt this wide-ranging legislation that will have profound impacts on our community's vitality and identity.

We appreciate that Bill 10 signifies the beginning of a radical transformation of the Quebec's public health and social services system. However, the dissolution of the current institutional network and the centralizing of control of the system will have profound consequences for English-speaking and other minority communities with respect to their historical attachment to their institutions and their participation in the public system.

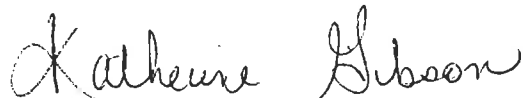
The Bill, if passed as currently drafted, will have a number of unwanted side effects:

- Bill 10 removes from the system a key partner in delivering the best care to the most people at the best cost – the community that supports the institution. Communities and citizens thrive when they exercise control over the infrastructure and institutions intended to serve them. Subsuming the boards of these institutions into a CISSS creates a top down hierarchy that will impact the ability to provide patient-centred care.
- The bilingual status of our institution risks being eroded. Exemptions that allow internal communications, board meetings, signs, and patient record-keeping in English along with French will be at risk.
- Any savings to the system may well be offset by the reduction in donations from private donors, foundations and corporations, who donate and connect with individual institutions rather than with the health care system as a whole.

Bill 10 needs to be proven safe, effective and well tolerated by the health care system before it is implemented. We are deeply concerned about the implementation of such broad reforms prior to the multi-dimensional impacts and side effects having been thoroughly studied and reconciled with the objectives they are intended to achieve.

We urge you to engage in a thorough process of consultation, study and risk assessment before Bill 10 is brought before the National Assembly for adoption.

Yours truly,

A handwritten signature in cursive script that reads "Katherine Gibson".

President/Chair of the Board

c.c. Dr. Philippe Couillard, Premier

October 28, 2014

Dr. Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifce Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr. Barrette,

We are writing to express our deep concerns with Bill 10 and the speed with which your government is moving forward to adopt this wide-ranging legislation that will have profound impacts on our community's vitality and identity.

As non-profit providers of "affordable" housing for autonomous seniors (75+), Chez Soi is in continuous interaction with our community partner; Centre de santé et de services sociaux Cavendish. The vast majority of our senior tenants are unilingual English and are in a most vulnerable phase of their lives, most specifically in regards to their health and social service requirements.

We appreciate that Bill 10 signifies the beginning of a radical transformation of the Quebec's public health and social services system. However, the dissolution of the current institutional network and the centralizing of control of the system will have profound consequences for English-speaking and other minority communities with respect to their historical attachment to their institutions and their participation in the public system.

The Bill, if passed as currently drafted, will have a number of unwanted side effects:

- Bill 10 removes from the system a key partner in delivering the best care to the most people at the best cost – the community that supports the

institution. Communities and citizens thrive when they exercise control over the infrastructure and institutions intended to serve them. Subsuming the boards of these institutions into a CISSS creates a top down hierarchy that will impact the ability to provide patient-centred care.

- The bilingual status of our institution risks being eroded. Exemptions that allow internal communications, board meetings, signs, and patient record-keeping in English along with French will be at risk.
- Any savings to the system may well be offset by the reduction in donations from private donors, foundations and corporations, who donate and connect with individual institutions rather than with the health care system as a whole.

Bill 10 needs to be proven safe, effective and well tolerated by the health care system before it is implemented. We are deeply concerned about the implementation of such broad reforms prior to the multi-dimensional impacts and side effects having been thoroughly studied and reconciled with the objectives they are intended to achieve.

We urge you to engage in a thorough process of consultation, study and risk assessment before Bill 10 is brought before the National Assembly for adoption.

Yours truly,



James Robertson  
President/Chair of the Board

c.c. Dr. Philippe Couillard, Premier

Le 29 octobre 2014

Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité de notre communauté.

Nous reconnaissons que le projet de loi représente le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables :

- Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les institutions qui doivent les desservir. L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au sein d'un CISSS créera une hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.
- Le statut bilingue de nos établissements risque de s'effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d'administration, l'affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent

3205, place Alton-Goldbloom  
Laval (Québec) H7V 1R2

T: 450 688-9550  
F: 450 688-4493

[www.hjr-jrh.qc.ca](http://www.hjr-jrh.qc.ca)



Hôpital d'enseignement affilié à l'Université McGill  
A McGill University Affiliated Teaching Hospital



des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.

Le projet de loi 10 doit faire ses preuves, à savoir qu'il soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d'être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l'implantation de réformes d'une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels et les effets secondaires aient été étudiés rigoureusement et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

Nous vous prions d'entamer un processus de consultation, d'étude et d'évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l'Assemblée nationale pour son adoption.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments les plus distingués.



Howard Berish  
Président du conseil d'administration

c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec  
David Birnbaum, Député de D'Arcy-McGee et adjoint parlementaire du premier ministre  
Guy Ouellette, Député de Chomedey



377 rue Principale  
Lachute (Québec) J8H 1Y1  
Tél : 450-562-5203  
Fax : 450-562-4156

By e-mail only

Lachute, October 28<sup>th</sup>, 2014

Prime Minister Philippe Couillard  
[commentaries-pm@mce.gouv.qc.ca](mailto:commentaries-pm@mce.gouv.qc.ca)

Health Minister, Gaetan Barrette  
[ministre@msss.gouv.qc.ca](mailto:ministre@msss.gouv.qc.ca)

**Subject: Bill 10 Project**

Sir,

Having given serious consideration to the examination of the implications of “Bill 10” for the Quebec Health Care system, and particularly the service to the senior Anglophone population, the Board of Directors of the Lachute Residence, an Anglophone public long term care institution in the city of Lachute, feels compelled to put before you an appeal for special consideration in the application of this restructuring proposal.

This appeal is based on the following aspects of the Residence’s history and mission.

1. The Residence of Lachute was inaugurated on November 15, 1969, with the mission of providing a safe home for the elderly members of the Anglophone community. It began with the bequest of property from an Anglophone resident. The initial project was funded through a number of generous donations from Anglophone institutions and individuals in the area.
2. This Residence has an outstanding reputation for delivering excellent care and service, while keeping on track with new methods, equipment, structures and approaches to providing quality and on time care for its aging population. It has maintained its reputation as a home where medical and personal care are provided with dignity, respect and compassion for each resident.
3. It is a home for its residents, which provides a wide variety of activities for those who live there, with the support of many individuals and groups in the region. Many hours of support and activities are freely given by members of the larger community – including children from local schools, weekly activities by volunteers, seasonal concerts and events. The quality of life in the residence is a high priority for many in the larger community.
4. Official recognition of the level of care provided has been evident through many inspections, including the Inspection of Nurses, and the inspection of Registered Nursing Assistants, receiving excellent ratings from both.
5. The Residence has a normal occupancy rate of 99%, it is infection-free, wound-free, low medication ratio, there are no complaints and the manager / staff ratio is under 3%.



6. In addition the Canadian Accreditation inspection awarded this Residence an 'Exemplary Standing', the highest possible rating and was also awarded top rank under the Ministry Inspection visits.

The Residence of Lachute has delivered these high quality and efficiency services through a lean management approach. Environmental concerns have been addressed through a 'green' management system.

All of these recognized achievements are the outcome of the commitment of the dedicated, professional staff under the leadership of the Director General who keeps abreast of challenges and achievements in the Quebec Health Care system.

The Board of Directors and the Director General have worked together to provide support, professional development, and direction to assure that the services provided meet the physical, social and psychological needs of all residents, while respecting the institution's original mission.

The Residence of Lachute is recognized by Article 29.1 under the Charte de la Langue française as an institution that is required to make available its health and social services in English to its English speaking clients. Because this Residence is the only one in the Laurentian area committed to such a mission, it is essential that these services be maintained for the elderly Anglophone community. In the recent study by the Quebec Community Groups Network, it was found that 25% of Quebec Anglophones are senior citizens. Many of them are not bilingual and face significant challenges in receiving health and social services in English.

The Board of Directors of the Residence de Lachute is very concerned that challenges will increase, particularly in rural areas, under the structure outlined in Bill 10. The fact that Bill 10's application will basically remove local input to the management of the institution is of grave concern to the Anglophone population, considering the fact that many aspects of the institution's direction and operation have been under local control or direct input." We recognize that English representation will be a very small minority on a large regional board, and therefore fear that service to our relatively small community will be compromised. We sincerely think that our center can continue to exist as is under the Bill 10 structure, considering its single, autonomous CHSLD mission.

The Board of Directors of the Lachute Residence consequently requests that it be granted an exception to the proposals in Bill 10, giving it the right to continue its mission under local direction and input, with a manager/ Director General and a local 'unpaid' elected Board of Directors. The Board would anticipate the need to co-operate with Ministry expectations and supervision.

We thank you for your serious consideration of our request, and anticipate that you will recognize and respect our unique situation with a positive response.

Yours sincerely,



Mabel Prophet  
Chairperson on behalf of the  
Residence of Lachute Board of Directors

c.c. Mr. Yves St-Denis, Deputy of Argenteuil / Yves.St-Denis.ARGE@assnat.qc.ca

# Clifford Lincoln

28 octobre 2014

Le Très Honorable Philippe Couillard  
Premier Ministre du Québec  
Édifice Honoré Mercier, 3<sup>ième</sup> étage  
835, boulevard René Lévesque est  
Québec, Qc  
G1H 1B4

Monsieur le Premier Ministre,

Si je choisis de vous écrire, c'est que j'ai pour vous le plus profond respect, quant à votre engagement si convaincu envers le Québec et tous ses citoyens, dont je suis.

Je m'inquiète sérieusement des conséquences majeures du projet de Loi 10 et de la réforme massive qu'il prévoit, d'autant plus que la rapidité de son cheminement n'assure aucunement la réflexion en profondeur qu'un projet de cette envergure exige.

Tout citoyen responsable réalise, comme vous l'avez souligné en maintes fois, que depuis des décennies, le Québec vit au-delà de ses moyens et qu'il est impératif de freiner le rythme incontrôlé des dépenses publiques. Dans cette optique, la réduction annuelle de \$220 millions qui résulterait du Projet de Loi 10 offre une perspective importante.

Il n'en reste pas moins que le Projet de Loi soulève des inquiétudes sérieuses, surtout dans les secteurs des institutions de la communauté de langue anglaise. Réduire d'un trait 182 structures de gouvernance à 28, et dans le cas d'institutions et de conseils désignés, 22 à 1, c'est se poser beaucoup de questions par rapport à la gouvernance, la participation citoyenne et la responsabilisation d'une part, et les pouvoirs immenses donnés au ministre de l'autre.

Dès mes premières années à l'Assemblée nationale comme député de l'opposition, j'avais travaillé de près avec Thérèse Lavoie-Roux alors critique pour la santé et les services sociaux. Je me souviens de ses efforts et sa détermination sans bornes pour préserver l'autonomie des établissements, la participation citoyenne à travers des conseils élus et la responsabilisation la plus étendue et transparente.

Ses efforts, qui avaient continué sous son mandat comme Ministre, n'avaient jamais failli à ce sujet. Elle avait de plus, avec une vigueur sans relâche, assuré la pérennité des institutions de la communauté de langue anglaise et de ses appareils de gouvernance. Monsieur Ryan, comme Ministre responsable de la Charte de la Langue française, s'était associé à ces démarches.

Le Projet de Loi 10 élimine d'un trait ce legs si précieux, que même les gouvernements du P.Q. ont toujours honoré. 21 établissements désignés disparaissent soudainement. Qu'advient-il de ces centaines de bénévoles, de leur apport en temps et expertise, des contributions financières qu'ils apportent par leur présence et à travers leurs fondations, à leur attachement historique à ces mêmes institutions créés par leurs ancêtres?

Nombreux sommes nous qui craignons avec raison cette consolidation des pouvoirs par le haut, aux dépens de la base et du bénévolat. Nous nous rappelons ces centaines de millions d'économies que devaient découler des fameux méga projets tels que les fusions municipales ou l'abolition massive des postes d'infirmières dans nos établissements de santé, pour ne citer que ces deux récents exemples où tout le contraire s'est produit. Dépenses accrues, déstabilisation et résultats souvent chaotiques – et dans le cas des municipalités, diminution marquée de responsabilisation et relance correspondante et majeure de la corruption.

Que le système de santé et des services sociaux doive être réformé, soit - mais non de façon si hâtive, si drastique et si arbitraire. Le Projet de Loi demande beaucoup plus de réflexion et d'amélioration, et beaucoup moins d'accélération.

Puis-je vous demander instamment, monsieur le Premier Ministre, de ralentir le Projet de Loi 10, afin de donner du temps aux intervenants du secteur de trouver cause commune autour d'améliorations et de révisions équitables. Les enjeux sont d'une importance telle qu'une adoption à la fin du printemps voudrait dire une loi plus juste et plus équilibrée. C'est cette demande que je vous présente ici dans l'esprit le plus constructif, avec espoir que vous l'acceptiez comme démarche apte à créer un consensus autour du Projet de Loi,

Veillez agréer, Monsieur le Premier Ministre, l'expression de mes sentiments les plus cordiaux.

**CLIFFORD LINCOLN**

30 Lakeshore, Apartment 1400  
Pointe-Claire, Quebec  
Canada H9S 4H2

Res. (514) 697-9526  
Cell 514-441-6446  
lincolnclifford@gmail.com



---

Centre de réadaptation **MAB-MACKAY** Rehabilitation Centre

Le 29 octobre 2014

Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité de notre communauté.

Nous reconnaissons que le projet de loi représente le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables :

- Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au

Page 1 sur 3

<b>Site MAB (Siège social)</b>	<b>Site MACKAY</b>
7000, rue Sherbrooke Ouest	3500, boulevard Décarie
Montréal (Québec) H4B 1R3	Montréal (Québec) H4A 3J5
T 514 488 5552	
F 514 489 3477	F 514 482 4536
	TTY/ATS 514 482 0487
info@mabmackay.ca	www.mabmackay.ca

meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les institutions qui doivent les desservir. L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au sein d'un CISSS créera une hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.

- Le statut bilingue de nos établissements risque de s'effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d'administration, l'affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.

Le projet de loi 10 doit faire ses preuves, à savoir qu'il soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d'être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l'implantation de réformes d'une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels et les effets secondaires aient été étudiés rigoureusement et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

Le 29 octobre 2014  
Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services Sociaux

---

Nous vous prions d'entamer un processus de consultation, d'étude et d'évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l'Assemblée nationale pour son adoption.

Veillez agréer l'expression de mes salutations les plus distinguées.



Sara Saber-Freedman  
Présidente du conseil d'administration

c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec

October 29, 2014

10/31

## CRDI-TED

Centre de réadaptation en  
déficience intellectuelle  
et troubles envahissants du  
développement



Dr. Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dear Dr. Barrette,

I am writing to indicate that I share your views that we need to improve the continuity of care for our patients and reduce the gaps in service that many families now face. We at the Centre Miriam have increased the number of clients whom we serve and are committed to providing high quality care and support. I am therefore concerned that a number of the features of Bill 10 may inadvertently interfere with your intentions and also hamper the involvement of the Board of the Centre Miriam in the mission and work of our organization. It would appear useful to us to engage in a careful deliberation and review so that the final Bill 10 accomplishes its mission. We can also then take the time to ensure the continuing vitality and identity of our institution and the community engagement that makes it flourish.

I understand that Bill 10 undertakes a much needed transformation of Quebec's public health and social services system. However, the dissolution of the current institutional network that interrupts the input of our communities of support will be deleterious to the health of our network and will have profound consequences for English-speaking and other minority communities with respect to their historical attachment to their institutions and their participation in the public system.

The Bill could be readily amended to avoid the following unwanted side effects:

- Bill 10 removes from the system a key partner in delivering the best care at the most reasonable cost – the community that supports the institution. Communities and citizens thrive when they exercise control over the infrastructure and institutions intended to serve them. Subsuming the boards of these institutions into a CISSS creates a top down hierarchy that will impair the ability to provide patient-centred care;

Membre de :



La Fédération  
des services  
communautaires  
juifs de Montréal



- the bilingual status of our institution risks being eroded. Exemptions that currently allow internal communications, board meetings, signs, and patient record-keeping in English along with French will be at risk;
- any savings to the system may well be offset by the reduction in donations from private donors, foundations and corporations, who donate and connect with individual institutions rather than with the health care system as a whole.

Bill 10 needs to be amended so that when implemented, it will help provide safe, effective and continuous health care for the citizens of Quebec. I am convinced that the implementation of such broad reforms requires a careful prior analysis of its impacts and side effects so that we can achieve our mutual objectives.

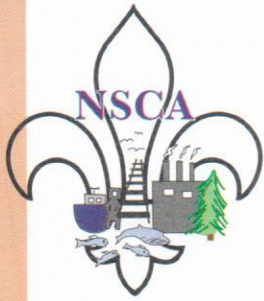
I urge you to engage in a thorough process of consultation, careful assessment and amendment before Bill 10 is brought before the National Assembly for adoption.

Yours truly,

Dr. Abraham Fuks  
President of the Board of Directors

c.c. Dr. Philippe Couillard, Premier





October 29, 2014

Dr. Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifrice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr. Barrette,

We are writing to express our concerns with Bill 10 and in which your government is moving forward to a major restructuring of the health and social services system that will reduce a three tier system into a two tier system which we feel will have a major impact on our community's vitality and identify.

We acknowledge that a CISSS structure will allow better integration of services; will better manage information given to public; will allow easier control with less bureaucracy and will generate a cost saving of \$220 million/year. Moving from a three tier system to a two tier system will be easier to implement a regional program and result in a better continuity of care. However, the potential danger is that the organization becomes so large that their leaders are disconnected from the professionals who deliver care.

In our health region (09) where there is a vast territory to cover, with many remote and isolated areas, we feel that a CISSS will be too large. Senior management will be further away from health professionals who deliver direct care to clients. One senior manager of CISSS will now be responsible for 7 (CSSS establishments) and a huge number of employees.

The Bill, if passed as currently drafted, will have a number of unwanted side effects :

- Bill 10 removes from the system a key partner in delivering the best care to the most people at the best cost – the community that supports the institutions. Citizens and workers will lose the sense of local ownership and pride of their past (CSSS) work arrangement. A top down hierarchy system will not encourage dialogue between health professionals and management that will impact the ability to provide patient-centered care.
- There will be a loss of local identity (CSSS) during a larger mergers (CISSS). The bilingual status of our institution risks being eroded. It is essential that the English language establishments must remain with its identify within the Quebec health network as it will be essential to maintain existing connections.
- Any savings to the systems may well be offset by the reduction in donations from private donors, foundations and corporations, who donate and connect with the individual institutions rather than the health care system as whole.

Bill 10 needs to be proven safe, effective and well accepted by the health care system before it is implemented. We are deeply concerned about the implementation of potential board reforms and leads us into questions such as :

- How are local communities able to have service improvement from Bill 10?
- Are the goals of the restructuring clearly understood so users, employees and the public at large understand and believe in the benefits from this change?
- Are indicators and evaluation tools to measure the strength of restructuring developed and understood?

We urge you to engage in a thorough process of consultation, study and risk assessment before Bill 10 is brought before the National Assembly for adoption.

Yours truly,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Johy', followed by a large, stylized flourish.

Executive Director

c.c Dr. Philippe Couillard, Premier



2100 Marlowe #211

Montreal, QC

H4A 3L5

Le 29 octobre 2014

Dr Gaétan Barrette

Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité de notre communauté.

Nous reconnaissons que le projet de loi représente le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables:

- Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les institutions qui doivent les desservir. L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au sein d'un CISSS créera une hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.
- Le statut bilingue de nos établissements risque de s'effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d'administration, l'affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.

Le projet de loi 10 doit faire ses preuves, à savoir qu'il soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d'être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l'implantation de réformes d'une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels et les effets secondaires aient été étudiés rigoureusement et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

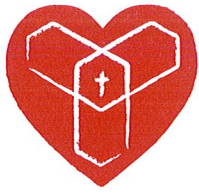
Nous vous prions d'entamer un processus de consultation, d'étude et d'évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l'Assemblée nationale pour son adoption.

Veillez agréer l'expression de mes salutations les plus distinguées.

Daphne Nahmiash, Ph.D.

Président/président du conseil d'administration du NDGCCEA

c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec



Centre Communautaire  
**Tyndale St-Georges**  
Community Centre

October 28, 2014

Dr. Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr. Barrette,

We are writing to express our deep concerns with Bill 10 and the speed with which your government is moving forward to adopt this wide-ranging legislation that will have profound impacts on our community's vitality and identity.

We appreciate that Bill 10 signifies the beginning of a radical transformation of the Quebec's public health and social services system. However, the dissolution of the current institutional network and the centralizing of control of the system will have profound consequences for English-speaking and other minority communities with respect to their historical attachment to their institutions and their participation in the public system.

The Bill, if passed as currently drafted, will have a number of unwanted side effects:

- Bill 10 removes from the system a key partner in delivering the best care to the most people at the best cost – the community that supports the institution. Communities and citizens thrive when they exercise control over the infrastructure and institutions intended to serve them.

870 Carré Richmond, Montréal, Québec H3J 1V7

Téléphone 514-931-6265 • Fax 514-931-1343 • [info@tyndalestgeorges.com](mailto:info@tyndalestgeorges.com) • [www.tyndalestgeorges.com](http://www.tyndalestgeorges.com)

Subsuming the boards of these institutions into a CISSS creates a top down hierarchy that will impact the ability to provide patient-centred care.

- The bilingual status of our institution risks being eroded. Exemptions that allow internal communications, board meetings, signs, and patient record-keeping in English along with French will be at risk.
- Any savings to the system may well be offset by the reduction in donations from private donors, foundations and corporations, who donate and connect with individual institutions rather than with the health care system as a whole.

Bill 10 needs to be proven safe, effective and well tolerated by the health care system before it is implemented. We are deeply concerned about the implementation of such broad reforms prior to the multi-dimensional impacts and side effects having been thoroughly studied and reconciled with the objectives they are intended to achieve.

We urge you to engage in a thorough process of consultation, study and risk assessment before Bill 10 is brought before the National Assembly for adoption.

Yours truly,



Ron O'Connell  
Chair of the Board, Tyndale St-Georges Community Centre

c.c. Dr. Philippe Couillard, Premier



Serving individuals, families and communities since 1932  
Au service des individus, des familles et des communautés depuis 1932

October 28, 2014

Tom Boushel  
President – CCS Community Services  
1857, Boul. de Maisonneuve O.  
Montreal, QC H3H 1J9

Dr. Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec) G1S 2M1

Dear Dr. Barrette,

We are writing to express our deep concerns with Bill 10 and the speed with which your government is moving forward to adopt this wide-ranging legislation that will have profound impacts on our community's vitality and identity.

CCS has served Montreal for more than 83 years as a private-sector social agency. Originally incorporated in 1932 as Catholic Welfare Bureau Inc., and one of the founding members of Centraide Montreal, CCS has a solid stake in meeting the needs of the diversified communities we serve.

We appreciate that Bill 10 signifies the beginning of a radical transformation of the Quebec's public health and social services system. However, the dissolution of the current institutional network and the centralizing of control of the system will have profound consequences for English-speaking and other minority communities with respect to their historical attachment to their institutions and their participation in the public system.

The Bill, if passed as currently drafted, will have a number of unwanted side effects:

- Bill 10 removes from the system a key partner and volunteer element in delivering the best care to the most people at the best cost – the community that supports the institution. Communities and citizens thrive when they exercise control over the infrastructure and institutions intended to serve them. Subsuming the boards of these institutions into a CISSS creates a top down hierarchy that will impact the ability to provide patient-centred care.
- The bilingual status of our institution risks being eroded. Exemptions that allow internal communications, board meetings, signs, and patient record-keeping in English along with French will be at risk.

---

CCS Community Services – 1857, boul. de Maisonneuve Ouest, Montréal (Quebec) H3H 1J9  
Tel : (514) 937-5351, Fax (514) 937-5548, [www.ccs-montreal.org](http://www.ccs-montreal.org)

- Any savings to the system may well be offset by the reduction in donations from private donors, foundations and corporations, who donate and connect with individual institutions rather than with the health care system as a whole.

Bill 10 needs to be proven safe, effective and well tolerated by the health care system before it is implemented. We are deeply concerned about the implementation of such broad reforms prior to the multi-dimensional impacts and side effects having been thoroughly studied and reconciled with the objectives they are intended to achieve.

We urge you to engage in a thorough process of consultation, study and risk assessment before Bill 10 is brought before the National Assembly for adoption.

Yours truly,

A handwritten signature in cursive script that reads "Tom Boushel".

Tom Boushel  
President of the Board of CCS Community Services

c.c. Dr. Philippe Couillard, Premier





# Centre Contactivité

Programmes Et services pour les aînés  
*Programs and services for seniors*

Mr. Dan Lamoureux, President, QCGN

October 29, 2014

Dear Mr. Lamoureux,

As Director of a seniors community centre where approximately 90% of our 600 members are Anglophone, I would like to pass along some of the concerns of our senior members regarding Bill 10.

There is a real, visceral anxiety over the pending loss of the health care institutions (now to be "facilities") which were built and sustained by the contributions of the Anglophone community over generations. There is concern over the erosion of access to health and social services in English as a result of a loss (beyond Ministerial appointees) of any representation from the community on the governance bodies of what have historically been institutions close to the needs of the English-speaking community.

The brief to be presented by the QCGN enumerates point by point many of the concerns we are hearing, and does so with positive suggestions to ameliorate the situation. It was written with both good will and technical precision and we commend and support the recommendations it makes.

Thank you,

Mary Stark, M.Sc.

Executive Director, Contactivity Centre

Contactivity Centre

4695 de Maisonneuve Ouest  
Westmount, Québec H3Z 1L9  
Tél. : (514) 932-3433 • 932-2326  
Fax : (514) 937-4087

Financé en partie par  
Partially Funded By



Le 28 octobre 2014  
Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Au nom de la communauté juive organisée, et suite à notre lettre du 15 Octobre au sujet du projet de Loi 10, la Fédération CJA et le Centre consultatif des relations juives et israéliennes tiennent à réitérer nos profondes inquiétudes. La Fédération CJA est l'organisation parapluie des services philanthropiques et communautaires et le Centre consultatif des relations juives et israéliennes (CIJA-Québec) est le partenaire de la Fédération CJA en matière de représentation des intérêts de la communauté juive auprès du public.

Comme vous le savez, nous continuons à soutenir l'objectif de remédier à l'inefficacité du système de santé grâce à un examen et un projet de loi subséquent. Cependant nous pensons qu'il est important de soulever également certains enjeux que nous avons identifiés. Ces enjeux problématiques nous ont été confirmés lors de consultations avec l'Hôpital Général Juif, le Centre Gériatrique Maimonides, le Centre Miriam, le CHSLD Juif de Montréal, l'Hôpital Juif de réadaptation et l'Hôpital Mont-Sinaï de Montréal, ainsi que divers groupes d'individus représentant les utilisateurs de services de santé, les représentants des institutions touchées, de même que ceux qui les soutiennent activement. Ces mêmes inquiétudes sont partagées par le QCGN, et sont détaillées dans leur soumission ci-jointe.

Nous sommes particulièrement préoccupés par les répercussions de l'application d'un tel projet de loi sur la capacité de la communauté juive de préserver ses institutions, de même que sa viabilité à long terme. Plusieurs établissements de santé publique ont des racines profondes dans la communauté et constituent une source de fierté pour ses membres. La contribution importante en temps et en ressources de nos membres est essentielle pour le maintien de la haute qualité des services dont profite un grand pan de la société québécoise.

Dans sa forme actuelle, le projet de loi 10 vise à éliminer les conseils d'administration particuliers de chaque institution au profit d'un grand conseil d'administration assigné à chaque Centre intégré de santé et de services sociaux et dont les membres seront nommés

directement par le ministre de la Santé. Bien que le projet accorde une certaine considération au caractère socioculturel et ethnoculturel des institutions, il est à craindre que la culture propre à chaque institution se perde avec le temps si la loi est appliquée telle quelle. Les institutions communautaires reposent sur le bénévolat et la philanthropie des membres de la communauté qui se sentent un lien particulier avec l'histoire et le caractère juifs de l'établissement. Il est essentiel que toute éventuelle législation adoptée renforce la garantie de la représentation communautaire au sein des conseils d'administration et permette à la communauté de poursuivre inchangés son engagement et sa participation active à l'élaboration de l'avenir de ces institutions.

Le projet de loi 10 affaiblit aussi la protection de la prestation des services de santé et des services sociaux en anglais. De même, avec la représentation réduite des membres de la communauté au sein des conseils d'administration, il est à craindre que l'engagement de ces institutions à offrir des services particuliers soit également diminué. Alors que notre communauté vieillit, il est impératif que notre population ait accès à des services qui répondent à leurs besoins culturels et, le cas échéant, linguistiques.

Nous pensons qu'il est également important de discuter des répercussions de la définition des territoires desservis par chaque Centre intégré de santé et de services sociaux et ce que la loi pourrait signifier pour les membres de la communauté vivant à l'extérieur de la région-centre de Montréal qui veulent avoir accès aux institutions juives.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de notre considération distinguée.

**Susan Laxer, CPA, CA**  
Présidente  
Fédération CJA

**Eric Maldoff, C.M., Ad. E.**  
Président  
Centre Consultatif des Relations Juives et Israéliennes



HÔPITAL MONT-SINAÏ - MONTRÉAL  
MOUNT SINAI HOSPITAL MONTREAL

Le 29 octobre 2014

Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité de notre communauté.

Nous reconnaissons que le projet de loi représente le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables :

- Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les institutions qui doivent les desservir. L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au

sein d'un CISSS créera une hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.

- Le statut bilingue de nos établissements risque de s'effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d'administration, l'affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.

Le projet de loi 10 doit faire ses preuves, à savoir qu'il soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d'être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l'implantation de réformes d'une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels et les effets secondaires aient été étudiés rigoureusement et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

Nous vous prions d'entamer un processus de consultation, d'étude et d'évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l'Assemblée nationale pour son adoption.

Veillez agréer l'expression de mes salutations les plus distinguées.



Robert Zittler, MBA, FCPA, FCA  
Président du conseil d'administration

c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec



HÔPITAL MONT-SINAÏ - MONTRÉAL  
MOUNT SINAI HOSPITAL MONTREAL

Montréal, le 27 octobre 2014

À qui de droit

L'Hôpital Mont Sinai appui le mémoire préparé par le "Quebec Community Groups Network " (QCGN) sur le projet de loi 10, Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

Nous faisons entièrement nôtre les objectifs du projet de loi 10 d'améliorer l'accessibilité, la qualité et l'efficacité dans le réseau de la santé. Cependant, comme le QCGN, nous sommes entre autre préoccupés par les principales questions soulevées dans leur mémoire, à savoir :

- La désignation des institutions devant offrir leurs services en anglais et le fait que l'accessibilité aux services de santé et les services sociaux en anglais ne semble pas être protégés de manière adéquate
- Le système de gouvernance proposé par le projet de loi 10 élimine du conseil d'administration et par conséquent du processus décisionnel, les communautés qui ont fondé nos institutions de santé et de services sociaux et la participation continue de leurs représentants dans le développement de ces institutions.
- En détruisant le lien qui existe entre les institutions et leur communauté, le projet de loi 10 risque également de réduire considérablement la participation des donateurs qui ont soutenu ces institutions depuis des décennies.

Nous espérons que le gouvernement fera les ajustements nécessaires au projet de loi 10 en vue de protéger l'ensemble de ces droits et de maintenir la capacité de nos institutions de santé et de services sociaux à attirer des donateurs.

Sincèrement,

Robert Zittler, MBA, FCPA, FCA  
Président  
Hôpital Mont Sinai

1665, Ave. Victoria, apt 405  
Saint-Lambert, Québec, J4R 2T6

Le 28 octobre 2014

Dr Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr Barrette,

Nous vous faisons parvenir cette lettre pour vous exprimer notre profonde inquiétude quant au projet de loi 10, de même que la rapidité avec laquelle votre gouvernement procède afin d'adopter une loi aux ramifications multiples et qui aura des impacts significatifs au niveau de la vitalité et de l'identité *de l'une des deux communautés auxquelles nous appartenons*.

Nous reconnaissons que le projet de loi marque le début d'une transformation radicale du réseau de la santé et des services sociaux du Québec. Cependant, la dissolution du réseau institutionnel actuel et la centralisation du contrôle du système de soins de santé auront des conséquences importantes pour la communauté d'expression anglaise et pour d'autres minorités en ce qui a trait à leur attachement historique envers leurs institutions et à leur participation au sein du système public.

L'adoption de ce projet de loi sous sa forme actuelle aura plusieurs effets secondaires indésirables :

Le projet de loi 10 expulse un partenaire important pour ce qui concerne l'offre des meilleurs soins possibles au plus grand nombre, et ce, au meilleur prix, soit la communauté qui soutient l'établissement. Les communautés et les citoyens s'épanouissent lorsqu'ils exercent un certain contrôle sur l'infrastructure et les institutions qui doivent les desservir. L'incorporation des conseils d'administration de ces établissements au

sein d'un CISSS créera une hiérarchie verticale qui aura une incidence sur la capacité d'offrir des soins axés sur le patient.

- Le statut bilingue de nos établissements risque de s'effriter. Les exemptions qui permettent que les communications internes, les rencontres du conseil d'administration, l'affichage et les dossiers des patients soient rédigés en anglais et en français seront en danger.
- Les économies réalisées pourraient bien être contrebalancées par une réduction en dons provenant de donateurs privés, de fondations et de compagnies. En effet, les gens nouent des liens avec des établissements particuliers et orientent leurs dons vers ceux-ci, plutôt que vers le système de soins de santé dans son ensemble.


Il faut raisonnablement démontrer que le projet de loi 10 soit sûr, efficace et bien toléré par le système de soins de santé avant d'être implanté. Nous sommes profondément préoccupés pour ce qui concerne l'implantation de réformes d'une telle ampleur préalablement à ce que les impacts multidimensionnels aient été étudiés et conciliés avec les objectifs que lesdites réformes visent à atteindre.

Nous vous prions d'entamer un processus de consultation, d'étude et d'évaluation des risques approfondi avant que le projet de loi 10 ne soit présenté à l'Assemblée nationale pour son adoption.

Veillez agréer l'expression de nos salutations les plus distinguées.



Christiane Dufour



Jean-Guy Dufort

Citoyens inquiets  
c. c. Dr Philippe Couillard, premier ministre du Québec



KATHLEEN TANSEY  
AVOCATE/ATTORNEY  
1857 boul. de Masionneuve West, # 208  
Montreal, QC H3H 1J9  
Tel : 514-393-9133 Fax : 514-878-3302  
Email : [kaytansey@gmail.com](mailto:kaytansey@gmail.com)

October 31, 2014

Dr. Gaétan Barrette  
Ministre de la Santé et des Services sociaux  
Édifice Catherine-de-Longpré  
1075, chemin Sainte-Foy, 15e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1

Dr. Barrette,

We are writing to express our deep concerns with Bill 10 and the speed with which your government is moving forward to adopt this wide-ranging legislation that will have profound impacts on our community's vitality and identity.

We appreciate that Bill 10 signifies the beginning of a radical transformation of the Quebec's public health and social services system. However, the dissolution of the current institutional network and the centralizing of control of the system will have profound consequences for English-speaking and other minority communities with respect to their historical attachment to their institutions and their participation in the public system.

The Bill, if passed as currently drafted, will have a number of unwanted side effects:

- Bill 10 removes from the system a key partner in delivering the best care to the most people at the best cost – the community that supports the institution. Communities and citizens thrive when they exercise control

over the infrastructure and institutions intended to serve them. Subsuming the boards of these institutions into a CISSS creates a top down hierarchy that will impact the ability to provide patient-centred care.

- The bilingual status of our institution risks being eroded. Exemptions that allow internal communications, board meetings, signs, and patient record-keeping in English along with French will be at risk.
- Any savings to the system may well be offset by the reduction in donations from private donors, foundations and corporations, who donate and connect with individual institutions rather than with the health care system as a whole.

Bill 10 needs to be proven safe, effective and well tolerated by the health care system before it is implemented. We are deeply concerned about the implementation of such broad reforms prior to the multi-dimensional impacts and side effects having been thoroughly studied and reconciled with the objectives they are intended to achieve.

We urge you to engage in a thorough process of consultation, study and risk assessment before Bill 10 is brought before the National Assembly for adoption.

Yours truly,

Kathleen Tansey  
Avocate/Attorney

c.c. Dr. Philippe Couillard, Premier