



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE ET UNIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de l'Assemblée

Le jeudi 5 novembre 2015 — Vol. 44 N° 124

**Président de l'Assemblée nationale :
M. Jacques Chagnon**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats de toutes les commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission parlementaire en particulier	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

Achat à l'unité: prix variable selon le nombre de pages.

Règlement par chèque à l'ordre du ministre des Finances et adressé comme suit:

Assemblée nationale du Québec
Direction de la gestion immobilière et des ressources matérielles
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85
Québec (Québec)
G1A 1A3

Téléphone: 418 643-2754
Télécopieur: 418 643-8826

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:
www.assnat.qc.ca

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Débats de l'Assemblée nationale

Le jeudi 5 novembre 2015 — Vol. 44 N° 124

Table des matières

Affaires courantes

Déclarations de députés	7631
Féliciter Mme Deedy Shipton, lauréate du prix Hommage Aînés	
M. Yves St-Denis	7631
Féliciter M. François Dionne pour ses 25 ans d'engagement envers la communauté de Saint-Philippe-de-Néri	
M. Norbert Morin	7631
Rendre hommage aux enseignants de la région de Saint-Hyacinthe	
Mme Chantal Soucy	7631
Souligner la tenue d'une exposition des Passionnés des arts visuels à l'occasion du 50e anniversaire de la ville de Laval	
M. Saul Polo	7632
Féliciter le cégep de la Gaspésie et des Îles pour son classement parmi les meilleurs établissements de recherche collégiaux au Canada	
M. Gaétan Lelièvre	7632
Souligner le 50e anniversaire de la revue <i>Au Pays de Matane</i>	
M. Pascal Bérubé	7632
Saluer le travail du Centre de jour Feu vert inc.	
M. André Drolet	7633
Souligner la tenue du Festival Frissons, à Mascouche	
M. Mathieu Lemay	7633
Souligner la remise des prix Hommage Aînés	
Mme Francine Charbonneau	7633
 Présence d'une délégation de parlementaires du Nouveau-Brunswick dirigée par le président de l'Assemblée législative, M. Christopher Michael Collins	 7634
 Dépôt de documents	 7634
Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020	7634
Rapports annuels et états financiers de l'Administration régionale Baie-James et du Gouvernement de la nation crie	7634
Lettre de la leader adjointe de l'opposition officielle demandant de retirer du feuillet le mandat confié à la Commission de l'Assemblée nationale découlant de la motion qu'elle a présentée en vertu des articles 315 à 321 du règlement	7634
 Dépôt de rapports de commissions	 7634
Élection à la vice-présidence de la Commission des finances publiques	7634
 Questions et réponses orales	 7634
Investissement du gouvernement dans Bombardier inc.	
M. Pierre Karl Péladeau	7635
M. Philippe Couillard	7635
M. Pierre Karl Péladeau	7635
M. Philippe Couillard	7635
M. Pierre Karl Péladeau	7636
M. Philippe Couillard	7636
M. Pierre Karl Péladeau	7636
M. Philippe Couillard	7636
Mesures pour améliorer les conditions de vie des autochtones	
Mme Carole Poirier	7636
M. Geoffrey Kelley	7636
Mme Carole Poirier	7637
M. Geoffrey Kelley	7637
Mme Carole Poirier	7637
M. Geoffrey Kelley	7637

Table des matières (suite)

Avenir de la Télé-université	
M. Alexandre Cloutier	7638
Mme Hélène David	7638
M. Alexandre Cloutier	7638
Mme Hélène David	7638
M. Alexandre Cloutier	7639
Mme Hélène David	7639
Investissement gouvernemental dans le développement des CSeries	
M. François Legault	7639
M. Philippe Couillard	7639
M. François Legault	7640
M. Philippe Couillard	7640
M. François Legault	7640
M. Philippe Couillard	7640
Construction d'un pôle logistique de transport intermodal en Montérégie	
Mme Sylvie D'Amours	7640
M. Pierre Moreau	7641
Mme Sylvie D'Amours	7641
M. Pierre Moreau	7641
Mme Sylvie D'Amours	7641
M. Pierre Paradis	7641
Impact de la construction d'un pôle logistique de transport intermodal en Montérégie	
M. André Villeneuve	7642
M. Pierre Paradis	7642
M. André Villeneuve	7642
M. Pierre Paradis	7642
M. Guy Leclair	7643
M. Pierre Moreau	7643
Hausse du prix des baux de villégiature sur les terres publiques	
M. Sylvain Roy	7643
M. Pierre Arcand	7643
M. Sylvain Pagé	7644
M. Pierre Arcand	7644
M. Sylvain Gaudreault	7644
M. Pierre Arcand	7644
Places en centre d'hébergement et de soins de longue durée	
M. François Paradis	7644
Documents déposés	7645
M. Gaétan Barrette	7645
M. François Paradis	7645
M. Gaétan Barrette	7645
M. François Paradis	7645
M. Gaétan Barrette	7646
Financement de la Coopérative de solidarité SABSA	
Mme Diane Lamarre	7646
M. Gaétan Barrette	7646
Mme Diane Lamarre	7646
M. Gaétan Barrette	7647
Votes reportés	
Motion de scission du projet de loi n° 59 — Loi édictant la Loi concernant la prévention et la lutte contre les discours haineux et les discours incitant à la violence et apportant diverses modifications législatives pour renforcer la protection des personnes	7647
Motions sans préavis	7650
Féliciter les finalistes des prix Reconnaissance du Forum des jeunes de la fonction publique québécoise	7651
Mise aux voix	7651

Table des matières (suite)

Souligner le lancement de la campagne #MotsDouxPourIndestructibles/#LoveForSurvivors	7651
Mme Carole Poirier	7652
Mme Nathalie Roy	7652
Mme Manon Massé	7652
Mme Sylvie Roy	7653
Mme Stéphanie Vallée	7653
Mise aux voix	7653
Avis touchant les travaux des commissions	7653
Renseignements sur les travaux de l'Assemblée	7654
Affaires du jour	7654
Projet de loi n° 20 — Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée	
Adoption	7654
M. Gaétan Barrette	7654
M. Amir Khadir	7661
Mme Diane Lamarre	7662
M. François Paradis	7670
Mme Manon Massé	7675
M. Sylvain Rochon	7677
M. Alexandre Iracà	7678
Mme Lorraine Richard	7679
M. Nicolas Marceau	7680
M. Alain Therrien	7682
Mme Véronique Hivon	7683
Mme Agnès Maltais	7685
Vote reporté	7686
Ajournement	7686

Le jeudi 5 novembre 2015 — Vol. 44 N° 124

(Neuf heures quarante et une minutes)

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, veuillez prendre place, chers collègues. On vous souhaite une belle journée.

Affaires courantes

Déclarations de députés

Nous allons procéder à la rubrique Déclarations de députés. Et je suis prêt à entendre la première déclaration de ce matin, et c'est M. le député d'Argenteuil qui veut faire sa déclaration. Allez.

Féliciter Mme Deedy Shipton, lauréate du prix Hommage Aînés

M. Yves St-Denis

M. St-Denis : Merci, M. le Président. J'aimerais saluer dans les tribunes une grande bénévole de mon comté, Deedy Shipton, résidente de Harrington et récipiendaire du prix Hommage aux aînés 2015.

Her implication within our community is remarkable. Whether it is to travel residents to their medical appointments or visit them at their home or in the hospital, she is always present and attentive to her peers and their needs.

She is also an active member of the Harrington Valley Golden Age Club as well as various municipal committees. Deedy, we are so proud and honoured to have you in our community. Your generosity as well as your dedication is extraordinary.

On my behalf and on behalf of all the citizens of Argenteuil, I would like to express most sincere thanks. Congratulations for your recent and well-deserved recognition.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, M. le député d'Argenteuil. «Welcome.» Pour la deuxième déclaration, M. le député de Gaspé... qui n'est pas là. On y reviendra tantôt. M. le député de la Côte-du-Sud. M. le député, à vous pour votre déclaration.

Féliciter M. François Dionne pour ses 25 ans d'engagement envers la communauté de Saint-Philippe-de-Néri

M. Norbert Morin

M. Morin : M. le Président, aujourd'hui, je veux souligner les 25 années d'implication de M. François Dionne au sein de sa communauté. Natif de Saint-Philippe-de-Néri, il oeuvre comme commerçant pendant plusieurs années. C'est en 1978 qu'il est élu pour la première fois comme conseiller municipal. Il siégera jusqu'en 1983, pour ensuite revenir au conseil de 1995 jusqu'à aujourd'hui.

Ayant à coeur le développement de Saint-Philippe-de-Néri, il oeuvre au sein de plusieurs comités : famille et aînés, la bibliothèque Claude-Béchar, la garde paroissiale et le comité d'embellissement.

M. François, le Méritas qui vous a été remis en septembre dernier par la Fédération québécoise des municipalités est, sans l'ombre d'un doute, une récompense bien méritée. Je vous invite à continuer votre beau travail, et transmettez cette passion de servir votre communauté. Toutes mes félicitations!

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, on vous remercie, M. le député. Je reconnais maintenant Mme la députée de Saint-Hyacinthe pour sa déclaration d'aujourd'hui. Allez.

Rendre hommage aux enseignants de la région de Saint-Hyacinthe

Mme Chantal Soucy

Mme Soucy : Merci, M. le Président. Aujourd'hui, je rends hommage à tous les enseignants du primaire et du secondaire de la circonscription de Saint-Hyacinthe. Lors de la rentrée, plusieurs d'entre eux se sont retrouvés avec des classes surchargées ou encore une diminution des services aux élèves en difficulté. Ces enseignants ont dû rassurer les élèves, mais également calmer les parents. Comble de tout, les négociations sont difficiles avec le gouvernement. Je comprends, M. le Président, que ces femmes et ces hommes ne se sentent pas reconnus à leur juste valeur.

Alors, M. le Président, je veux dire aux enseignants de la région de Saint-Hyacinthe, mais également à tous ceux du Québec, merci de faire preuve de professionnalisme. Merci d'être là. Continuez votre bon travail : l'éducation, c'est le moteur de notre société, et nous savons que vous portez notre système scolaire à bout de bras, et il est grand temps qu'on fasse de vous notre priorité. Merci.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, Mme la députée de Saint-Hyacinthe. Je cède maintenant la parole à M. le député de Laval-des-Rapides pour sa déclaration.

**Souligner la tenue d'une exposition des
Passionnés des arts visuels à l'occasion
du 50e anniversaire de la ville de Laval**

M. Saul Polo

M. Polo : Merci beaucoup, M. le Président. Lundi soir dernier avait lieu le vernissage d'oeuvres d'artistes membres du collectif des Passionnés des arts visuels de Laval que j'ai conviés à exposer dans mon bureau de circonscription.

Le but de cette exposition est de célébrer le 50e de la ville de Laval à travers le travail de nos artistes locaux, que nous souhaitons promouvoir. J'aimerais donc féliciter l'ensemble des artistes membres du groupe des Passionnés des arts visuels de Laval pour leur créativité et leurs oeuvres exceptionnelles qui racontent un pan de l'histoire de notre ville de Laval. Plusieurs centaines de Lavallois avaient déjà pu découvrir ces peintures autour du projet la Galerie itinérante des Passionnés installée à divers endroits sur l'île Jésus au cours de l'été 2015.

Félicitations, donc, à Mme Manon Ruffet pour cette belle initiative qui valorise l'art et la culture en les rendant accessibles à un maximum de Lavallois! Merci beaucoup, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Je vous remercie. On vous remercie, M. le député, de votre déclaration. Je reconnais maintenant M. le député de Gaspé pour sa déclaration du jour. M. le député de Gaspé, à vous.

**Féliciter le cégep de la Gaspésie et des Îles pour son
classement parmi les meilleurs établissements
de recherche collégiaux au Canada**

M. Gaétan Lelièvre

M. Lelièvre : Merci, M. le Président. Je tiens aujourd'hui à féliciter le cégep de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine qui s'est classé, pour une deuxième année consécutive, au quatrième rang des meilleurs établissements de recherche collégiaux au Canada, selon le palmarès pancanadien ReSearch Infosource.

Cette reconnaissance illustre le dynamisme des trois centres de transfert de technologies du cégep de la Gaspésie et des Îles, soit le Centre d'initiation à la recherche et d'aide au développement durable, le CIRADD, le TechnoCentre éolien et Merinov, Centre d'innovation de l'aquaculture et des pêches, des pôles d'innovation rayonnant dans le milieu, qui permettent d'enrichir l'apprentissage des étudiants et étudiantes et qui en font partie prenante.

Au coeur de ces centres de recherche de grande qualité, ce sont plus de 200 hommes et femmes, enseignants, chercheurs, professionnels et personnels techniques, qui contribuent au déploiement de ces créneaux porteurs et, par le fait même, à la vitalité et au développement social et économique de la région et du Québec. Le cégep de la Gaspésie et des Îles, nous devons en être très fiers. Bravo à ces hommes et ces femmes qui font rayonner cet établissement à travers l'ensemble du pays! Merci.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, M. le député de Gaspé, pour votre déclaration. Je cède maintenant la parole à M. le député de Matane-Matapédia pour sa déclaration d'aujourd'hui. À vous, M. le député.

**Souligner le 50e anniversaire de
la revue *Au Pays de Matane***

M. Pascal Bérubé

M. Bérubé : M. le Président, en décembre prochain, La Société d'histoire et de généalogie de Matane fera paraître le 100e numéro de sa revue d'histoire régionale *Au Pays de Matane*. Ce numéro marquera également le 50e anniversaire de la revue.

C'est sous l'initiative du Dr Robert Fournier que fut publié le tout premier numéro en 1965. Depuis, de nombreux bénévoles et auteurs contribuent activement à la conservation et la diffusion de notre histoire, et ce, par la présentation d'entrevues et de témoignages, par la rédaction de chroniques et de récits et par la publication de nombreuses photos et documents d'archives.

Assurer la production et la publication sans interruption pendant 50 ans d'une telle revue uniquement par le soutien de bénévoles dévoués et passionnés, c'est un bel exploit. Je tiens à rendre hommage à tous les artisans de cette revue historique qui ont su perpétuer le mandat que le Dr Fournier s'était donné lors de sa création, c'est-à-dire de faire connaître et d'intéresser les jeunes et moins jeunes à notre passé. Par votre implication, vous contribuez à l'enrichissement de notre mémoire collective. Longue vie à la revue *Au Pays de Matane*! Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, je vous remercie, M. le député, de votre déclaration. Je cède maintenant la parole à M. le député de Jean-Lesage pour sa déclaration d'aujourd'hui.

Saluer le travail du Centre de jour Feu vert inc.**M. André Drolet**

M. Drolet : Merci beaucoup, M. le Président. Je suis heureux de prendre la parole aujourd'hui afin de vous parler d'un organisme très important de mon comté.

Créé en 1977, le Centre de jour Feu vert est un organisme communautaire qui vient en aide à des personnes adultes qui sont atteintes de problèmes de santé mentale et qui souhaitent participer à des activités dans le but de retrouver leur place au sein de la société. En offrant un accompagnement individuel ainsi que des opportunités de contact et d'échange, le centre contribue à favoriser l'intégration sociale et briser ainsi l'isolement dont ils sont victimes.

Puisqu'il s'agit souvent d'une clientèle à faibles revenus et isolée durant la période des fêtes, le centre Feu vert organisera, le 17 décembre prochain, une belle fête de Noël. J'aurai d'ailleurs le plaisir de soutenir cette belle soirée grâce à notre programme Soutien action bénévole. Au Québec, près de 20 % de la population, soit une personne sur cinq, souffrira d'une maladie mentale au cours de sa vie. Il est donc très important d'aider les organismes qui soutiennent les personnes ayant des problèmes de santé mentale. Merci beaucoup, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : On vous remercie pour votre déclaration, M. le député. Je cède maintenant la parole à M. le député de Masson pour sa déclaration de ce matin. M. le député, à vous la parole.

Souligner la tenue du Festival Frissons, à Mascouche**M. Mathieu Lemay**

M. Lemay : M. le Président, je tiens à souligner aujourd'hui l'excellent travail de tous les partenaires impliqués dans l'organisation du Festival Frissons, de Mascouche, qui souligne la fête de l'Halloween, auquel plus de 10 000 personnes ont participé cette année. Ce festival est de plus en plus apprécié des Mascouchois si on considère que sa participation a quasi doublé après seulement deux éditions. Les tout-petits comme les plus grands y participent, et nous sommes fiers de faire partie des nombreux partenaires qui s'engagent à rendre magique cette grande fête familiale et à en faire une si grande réussite. Le Festival Frissons, de Mascouche, fait désormais partie des événements majeurs de la région des Moulins qui ne cesse de démontrer son dynamisme par la tenue de divers grands événements à caractère familial. Pour leur initiative et leur amour du divertissement, je salue Louis-Philippe Lemay et Frederic Desmarais de permettre ce rassemblement familial d'envergure pour tous les Mascouchois. Merci, M. le Président.

• (9 h 50) •

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, M. le député de Masson, de votre déclaration. Je cède maintenant la parole à Mme la députée des Mille-îles. À vous la parole.

Souligner la remise des prix Hommage Aînés**Mme Francine Charbonneau**

Mme Charbonneau : Merci, M. le Président. Permettez-moi de souligner la remise de prix Hommage Aînés 2015 qui s'est tenue hier à l'Assemblée nationale. Les prix Hommage Aînés soulignent l'apport de ces personnes qui sont engagées dans leur milieu et qui contribuent à améliorer la condition de vie des aînés. La sélection des lauréates et lauréats est assurée par les tables de concertation des aînés de chacune des 18 régions du Québec. Au Québec, chaque jour, des personnes aînées offrent généreusement leur temps et leurs talents à différents organismes communautaires. À titre d'exemples, M. le Président : une personne qui visite des aînés le temps de prendre un café, de jouer aux cartes, de faire une promenade, une autre personne qui donne des concerts de musique traditionnelle dans les résidences de personnes aînées, une autre qui est très active au sein d'un organisme oeuvrant auprès des personnes vulnérables. Voilà seulement quelques exemples de la générosité de ces personnes de coeur. Et je tiens à les remercier pour leur engagement exceptionnel qui saura inspirer les différentes générations de bénévoles à travers le Québec. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, on vous remercie, Mme la députée. Et cette dernière déclaration met fin à la rubrique Déclarations des députés.

Les travaux sont suspendus pour quelques instants. Les travaux sont suspendus.

(Suspension de la séance à 9 h 51)

(Reprise à 10 heures)

Le Président : Chers collègues, nous allons nous recueillir quelques instants. Merci. Veuillez vous asseoir.

**Présence d'une délégation de parlementaires du Nouveau-Brunswick
dirigée par le président de l'Assemblée législative,
M. Christopher Michael Collins**

J'ai le grand plaisir de vous souligner la présence, dans nos tribunes, d'une délégation de parlementaires du Nouveau-Brunswick à l'occasion de la cinquième session de l'Association parlementaire Nouveau-Brunswick—Québec, dirigée par le président de l'Assemblée législative, M. Christopher Michael Collins.

Christopher, bienvenue dans notre Assemblée nationale. Madame, messieurs.

Nous poursuivons les affaires courantes. Aujourd'hui, il n'y a pas de déclarations ministérielles ni de présentation de projets de loi.

Dépôt de documents

À la rubrique Dépôt de documents, M. le premier ministre.

Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020

M. Couillard : Merci, M. le Président. Conformément aux articles 9 et 10 de la Loi sur le développement durable, il nous fait plaisir de déposer la Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020.

Le Président : Ce document est déposé. M. le ministre des Affaires municipales.

**Rapports annuels et états financiers de l'Administration
régionale Baie-James et du Gouvernement de la nation crie**

M. Moreau : Oui, M. le Président. Alors, il me fait plaisir de déposer les rapports d'activités et états financiers 2014-2015 de l'Administration régionale Baie-James et du Gouvernement de la nation crie.

**Lettre de la leader adjointe de l'opposition officielle demandant
de retirer du feuillet le mandat confié à la Commission de
l'Assemblée nationale découlant de la motion qu'elle a
présentée en vertu des articles 315 à 321 du règlement**

Le Président : Ces documents sont déposés. Et, pour ma part, je dépose la lettre que m'a adressée Mme la députée de Taschereau et leader adjointe de l'opposition officielle, dans laquelle elle me demande de retirer du feuillet le mandat confié à la Commission de l'Assemblée nationale découlant de la motion qu'elle a présentée en vertu des articles 315 à 321 du règlement. En conséquence, je vous avise que ce mandat sera retiré du feuillet.

M. le leader du gouvernement.

M. Fournier : M. le Président, on prend acte du retrait. Je me réserve la possibilité de faire quelques commentaires lorsque j'aurai pris connaissance des documents que vous déposez.

Dépôt de rapports de commissions

Le Président : À la rubrique Dépôt de rapports de commissions, M. le Président de la Commission des finances publiques et député de Montmorency.

**Élection à la vice-présidence de la
Commission des finances publiques**

M. Bernier : Merci, M. le Président. Je dépose le rapport de la Commission des finances publiques qui, le 4 novembre 2015, a procédé à l'élection à la vice-présidence de la commission. Et je félicite le député de Rosemont.

Le Président : Ce document est déposé.

Il n'y a pas de dépôt de pétitions.

Il n'y a pas de réponses orales aux pétitions ni d'interventions portant sur une violation de droit ou de privilège.

Je vous avise qu'après la période de questions et de réponses orales sera tenu le vote reporté sur la motion de scission présentée par le député de Jonquière dans le cadre du débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 59, Loi édictant la Loi concernant la prévention et la lutte contre les discours haineux et les discours incitant à la violence et apportant diverses modifications législatives pour renforcer la protection des personnes.

Questions et réponses orales

Nous en sommes donc maintenant à la période de questions et de réponses orales, et je cède la parole à M. le chef de l'opposition officielle.

**Investissement du gouvernement
dans Bombardier inc.****M. Pierre Karl Péladeau**

M. Péladeau : Merci, M. le Président. 1,3 milliard de dollars, 1,3 milliard de dollars, comme disait mon père, ce n'est pas quatre trente-sous. 1,3 milliard, c'est le plus important investissement que le gouvernement du Québec aura consenti dans une entreprise privée. Et ce n'est pas uniquement le plus gros des investissements, c'est le plus gros des cafouillages du gouvernement libéral. Rien pour nous rassurer, le ministre de l'Économie nous dit qu'il n'a pas agi en cowboy. La direction d'Investissement Québec fait en sorte de se dissocier ouvertement de cette mauvaise transaction, et le premier ministre, lui, il nous dit que son gouvernement a improvisé seul dans son coin pour préserver le secret de la transaction alors qu'elle était dans les médias la veille.

Alors, le premier ministre se trompe en affirmant qu'il n'avait pas le choix d'investir dans une coquille vide. C'est faux, il aurait pu investir dans Bombardier et exiger que les sommes soient déployées dans le programme de la série C. Tous les analystes le disent, M. le Président, 1,3 milliard ne sera pas suffisant pour financer.

Alors comment a pu engager le gouvernement 1,3 milliard sans connaître la suite des choses? Est-ce que le premier ministre peut nous dire qu'est-ce qui va arriver quand il ne restera plus d'argent dans la caisse?

Le Président : M. le premier ministre.

M. Philippe Couillard

M. Couillard : C'est incroyable d'entendre l'opposition officielle avoir un ton aussi négatif pour un fleuron québécois comme l'aérospatiale, et notamment l'aéronautique, notamment la série C. Encore une fois, je ne peux que déplorer l'amateurisme du ton des différentes questions qui sont posées ici depuis quelques jours, alors que l'ensemble et la majorité des marchés financiers ont plutôt réagi favorablement. L'ensemble des marchés financiers savent très bien également que, si l'industrie automobile a été soutenue en Ontario à près de 14 milliards de dollars — dont il reste 4 milliards à rembourser, en passant — il est normal que les pouvoirs publics s'engagent pour l'aéronautique au Québec. Tout le monde sait également très bien qu'il n'y a pas un avion de ligne au monde, incluant Boeing et Airbus, qui n'a pas été soutenu par les pouvoirs publics dans la phase de développement des prototypes.

Alors, non seulement on a agi de la bonne façon — je suis très fier de le redire — mais on a agi au bon endroit. Ça aurait été une grave erreur d'aller dans la direction proposée par les deux oppositions, on n'aurait atteint aucun de nos objectifs, malgré ce qu'il dit. Qu'il prenne un papier et un crayon, qu'il refasse la feuille sommaire des actifs et des passifs de Bombardier. Quel impact notre investissement dans la société mère aurait eu sur les emplois de la série C et sur l'avenir de la série C? Réponse : zéro. On est allés là où les emplois sont, là où l'avenir du Québec est, et on en est très fiers, M. le Président.

Le Président : Première complémentaire, M. le chef de l'opposition.

M. Pierre Karl Péladeau

M. Péladeau : M. le Président, le gouvernement a déjà investi 117 millions dans Bombardier pour la série C, il a également investi 1 milliard pour le financement des avions. Maintenant, c'est un autre milliard pour financer la moitié du programme. Alors, M. le Président, Bombardier est pratiquement devenue une société d'État.

Alors, comment le premier ministre peut-il justifier n'avoir exigé aucun changement à la gouvernance de l'entreprise? Quand pourrions-nous connaître les détails de l'entente et de la convention d'actionnaires signée...

Le Président : M. le premier ministre.

M. Philippe Couillard

M. Couillard : M. le Président, à moins que je me trompe, l'entreprise contrôlée par notre collègue a reçu beaucoup d'aide publique au cours des différentes années. À ce que je sache, les conventions d'actionnaires ont été rarement rendues publiques, à moins que je fasse erreur.

Maintenant, M. le Président, il n'est pas question de nationaliser Bombardier. C'est peut-être la nouvelle orientation politique du Parti québécois. Nous, ce qu'on veut, c'est faire en sorte que le programme de la série C réussisse, qui est un programme majeur non seulement pour Bombardier, pour la région de Montréal et pour le Québec.

Alors, je répète, M. le Président, je répète que ce qu'il propose aurait été une erreur tellement grave que j'aurais été honteux de l'avoir faite, moi. Ce que nous avons fait plutôt, c'est d'agir au bon endroit, de la bonne façon et à la bonne hauteur, et on en est fiers, M. le Président.

Le Président : Deuxième complémentaire, M. le chef de l'opposition.

M. Pierre Karl Péladeau

M. Péladeau : M. le Président, un ancien P.D.G. de Bombardier disait hier que le ménage aurait dû être fait depuis longtemps chez Bombardier. Et, pas plus tard que cet été, la Caisse de dépôt a refusé d'investir davantage dans Bombardier parce qu'elle n'était pas à l'aise avec la structure de gouvernance.

Alors, est-ce que le premier ministre peut nous dire s'il a exigé quoi que ce soit pour protéger les intérêts des Québécois et des Québécoises?

Le Président : M. le premier ministre.

M. Philippe Couillard

M. Couillard : Les intérêts des Québécois et des Québécoises et l'intérêt supérieur du Québec, M. le Président, demandaient une intervention dans ce programme spécifique, dans une nouvelle entreprise qui n'est absolument pas, contrairement à ce qu'il dit, une coquille, puisqu'il y a des actifs de grande valeur dans cette entreprise dans lesquels maintenant le gouvernement, par le biais d'Investissement Québec, est actionnaire à plus de 49 %. Alors, c'est une position de force qui nous amènera à avoir une influence réelle dans les décisions futures de développement de la série C. On va réussir la série C, M. le Président, et on va rappeler au monde entier que l'avion du XXI^e siècle le plus moderne sur le marché actuel a été développé au Québec par des Québécois et va continuer d'être assemblé au Québec par des Québécois.

Le Président : Troisième complémentaire, M. le chef de l'opposition.

M. Pierre Karl Péladeau

M. Péladeau : M. le Président, des transactions de cette envergure, M. le premier ministre, sont fréquemment, malgré le fait que le ministre prétend avoir agi seul, accompagnées de conseillers, de conseils de banquiers rémunérés.

Alors, la question au premier ministre est la suivante : Peut-il nous dire s'il y avait des banquiers impliqués dans cette transaction? Et, si oui, combien ont coûté les conseils?

Le Président : M. le premier ministre.

M. Philippe Couillard

M. Couillard : M. le Président, il y avait un banquier ici, et sa rémunération est disponible dans les comptes publics.

• (10 h 10) •

Le Président : Principale, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

**Mesures pour améliorer les conditions
de vie des autochtones****Mme Carole Poirier**

Mme Poirier : Le premier ministre a rencontré hier plusieurs chefs autochtones du Québec. Avant cette rencontre, il parlait lui-même de l'établissement d'une étroite relation et d'une collaboration. Il s'agit, malheureusement, d'un autre rendez-vous manqué, M. le Président. Le chef de l'Assemblée des premières nations du Québec et du Labrador, Ghislain Picard, dit lui-même que la collaboration est mal partie. Il soulignait hier à la sortie de la rencontre que le premier ministre avait nommé lui-même l'observatrice pour l'enquête sur les événements de Val-d'Or sans consultation avec les autochtones.

Est-ce que le gouvernement libéral croit vraiment qu'avec une simple enquête du SPVM, une rencontre de deux heures avec les chefs, le problème est réglé?

Nous sommes allés à la rencontre des chefs et nous les avons écoutés. Les racines du problème sont beaucoup plus profondes. Le racisme envers les autochtones est institutionnalisé et il est particulièrement nocif pour les femmes. Est-ce que le gouvernement s'engage à aller de l'avant avec le plan d'action pour contrer le racisme...

Le Président : M. le ministre des Affaires autochtones.

M. Geoffrey Kelley

M. Kelley : Oui, M. le Président. On a eu une très bonne rencontre, un bon départ hier avec les chefs, avec les représentants des femmes. Notre objectif, en premier lieu, était, d'une façon rapide, venir en aide des victimes, des femmes qui sont dans une situation de vulnérabilité à Val-d'Or.

Alors, nous avons annoncé des choses concrètes, soit la création de Chez Willy. Je pense, c'est mon collègue de Beauharnois qui a soulevé cette question plus tôt cette semaine. Alors, on va financer un centre de jour pour les personnes itinérantes. Nous avons procédé avec la collaboration de mon collègue responsable de l'habitation pour le projet Kijaté, qui va... le logement à Val-d'Or pour les femmes qui sont dans une situation de vulnérabilité aussi. Alors, ça, c'est les choses...

J'ai devant moi le communiqué de presse émis par le centre d'amitié autochtone, qui a salué le gouvernement pour les gestes concrets dans la bonne direction à la suite des dénonciations courageuses des femmes autochtones. Ça, c'était notre première priorité. Il y a également les choses que nous devons faire au niveau de l'enquête policière, et c'est faux de dire que nous n'avons pas consulté les autochtones. J'étais en réunion toute la fin de semaine pour essayer de trouver une observatrice. Oui, c'est vrai, c'est le gouvernement qui a insisté...

Le Président : En terminant.

M. Kelley : ...pour une observatrice, et pas un observateur. On est très contents que Mme Lafontaine a...

Le Président : Première complémentaire, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Carole Poirier

Mme Poirier : Comment le gouvernement peut-il parler de collaboration avec les autochtones quand il ne les implique même pas dans le processus d'enquête? D'ailleurs, même Ghislain Picard a employé les mots «profilage racial». Comme le disent les chefs, les femmes disparues et assassinées au Canada, c'est une chose; les femmes victimes de discrimination et d'abus par les policiers de Val-d'Or, c'est autre chose.

Est-ce que le gouvernement va ramener le plan d'action pour contrer le racisme et la discrimination?

Le Président : M. le ministre des Affaires autochtones.

M. Geoffrey Kelley

M. Kelley : En plus, nous avons discuté un enjeu qui est fondamental dans ce dossier, c'est la responsabilité du gouvernement fédéral aussi, et le premier ministre a expliqué que nous allons discuter avec le nouveau gouvernement le mandat qu'il va donner à une commission d'enquête sur toute la question des femmes assassinées et disparues, qui, nécessairement, va toucher la question des relations avec les corps de police au Québec et à travers le Canada. Alors, avant de se prononcer sur une autre mesure, nous avons convenu avec les chefs qu'on va regarder le mandat que le nouveau premier ministre du Canada va donner à cette enquête pour assurer il n'y a pas de chevauchement, il n'y a pas de dédoublement non plus.

Pour la question de l'implication dans l'enquête, Mme Lafontaine, je pense, va être...

Le Président : En terminant.

M. Kelley : ...va ajouter un adjoint qui va travailler avec ces communautés autochtones aussi.

Le Président : Deuxième complémentaire, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Carole Poirier

Mme Poirier : Le grand chef de la Nation crie, Matthew Coon Come, trouve la situation inacceptable. Il se désole qu'Ottawa soit prêt à enquêter sur les femmes assassinées, mais que Québec ne le soit pas pour celles qui sont encore en vie. À quand le plan d'action pour contrer le racisme et la discrimination?

Le Président : M. le ministre des Affaires autochtones.

M. Geoffrey Kelley

M. Kelley : Nous avons également convenu avec les chefs hier qu'on va mettre en place un groupe de travail qui va nous amener à une rencontre pour examiner toutes les questions liées à la justice et à la police. Moi, je pense qu'une longue enquête va... à deux, trois ans le résultat. Moi, je pense qu'il y a une certaine urgence d'agir. C'est pourquoi nous allons mettre en place en collaboration avec les chefs... Nous avons déjà mis en place une équipe interministérielle pour préparer notre côté de la table, mais on va rencontrer de nouveau les chefs très rapidement pour voir comment on peut améliorer les relations entre les corps de police. Pas uniquement la Sûreté du Québec, les corps de police des municipalités, les corps de police autochtones aussi. Je pense qu'on a tout un travail à faire parce que la confiance...

Le Président : En terminant.

M. Kelley : ...du public dans les corps de police est essentielle, et on va continuer de les...

Le Président : Principale, M. le député de Lac-Saint-Jean.

Avenir de la Télé-université**M. Alexandre Cloutier**

M. Cloutier : M. le Président, depuis plus de 40 ans au Québec, on s'est doté d'un modèle de formation à distance pour faciliter l'accès aux études universitaires avec la Télé-université. La TELUQ permet à des étudiants qui ont des besoins particuliers, à des pères, à des mères de famille, à des étudiants qui travaillent, à des étudiants qui habitent dans des régions qui n'ont pas accès à des campus universitaires de suivre des cours en fonction de leurs besoins. Alors, à chaque année, M. le Président, là, ce sont près de 20 000 étudiants qui ont accès à la formation de la TELUQ. La moitié ont des enfants sous leur responsabilité, 70 % des étudiants sont des femmes et les deux tiers sont des étudiants, M. le Président, de première génération.

Alors, la semaine dernière, le ministre de l'Éducation, là, a mis le réseau tout à l'envers en laissant carrément entendre, là, qu'on pourrait fermer la TELUQ.

Alors, M. le Président, ma question est assez simple au gouvernement, là : Est-ce que le gouvernement libéral va être le premier gouvernement à fermer une université au Québec?

Le Président : Mme la ministre de la Culture.

Mme Hélène David

Mme David (Outremont) : Merci beaucoup, M. le Président, et ça me fait un grand plaisir de pouvoir parler de formation à distance. Il me semble que j'ai commencé un petit peu à en parler avant-hier. La formation à distance, le député a tout à fait raison, c'est quelque chose d'extrêmement important. La question de la formation à distance, c'est la question de l'évolution du numérique dans toute la société, y compris en éducation. J'ai moi-même supervisé, dans l'ancien poste que j'occupais, toute la question de la création d'un environnement numérique d'apprentissage. Toutes les universités maintenant au Québec ont un environnement numérique d'apprentissage. Peut-être que le député ne connaît pas cette expression-là, mais c'est extrêmement important, et les cégeps aussi ont la plateforme *Moodle*.

Une fois qu'on dit ça, la TELUQ a été effectivement la première, et ça a été une belle vision gouvernementale, comme il le dit, depuis plus de 40 ans, de réfléchir à cette question-là. Il y a des baccalauréats entiers qui se donnent maintenant en formation à distance. Chaque université, dans les régions aussi, a sa formation à distance. Ça aide, par exemple, des infirmières à pouvoir avoir une formation à distance parce qu'elles travaillent de nuit, de soir, de fin de semaine. Il y a les étudiants à temps partiel, c'est extrêmement important. Tout se fait de façon numérique maintenant...

Le Président : En terminant.

Mme David (Outremont) : ...et je vais continuer à vous expliquer la suite des choses.

Le Président : Première complémentaire, M. le député de Lac-Saint-Jean.

M. Alexandre Cloutier

M. Cloutier : M. le Président, là, il y a 20 000 étudiants qui sont inscrits présentement, là. 70 % sont des femmes, la moitié ont des enfants sous leur responsabilité. Puis la raison pour laquelle ça marche, M. le Président, la TELUQ, là, c'est parce que, justement, ça offre une souplesse, ça permet à des étudiants qui, normalement, n'iraient pas à l'université...

Je ne parle pas des cours de vidéoconférence offerts par des universités dans les régions, je vous parle de la TELUQ. Oui ou non, vous allez l'abolir?

Le Président : Mme la ministre de la Culture.

Mme Hélène David

Mme David (Outremont) : Alors, je vais poursuivre. Et peut-être que le député ne m'écoute pas, mais c'est très intéressant de parler de ça, c'est très intéressant de parler de la formation à distance et c'est très intéressant de parler de la TELUQ.

J'étais moi-même sur un comité avec l'ancien recteur de l'Université Laval, Michel Gervais, et avec d'autre monde pour essayer de trouver des aménagements, TELUQ par rapport aux autres universités qui se sont toutes développées aussi en formation à distance. Donc, c'est la question de l'environnement numérique, autant dans les cours réguliers, d'ailleurs, que dans les cours entièrement à distance. La TELUQ fait partie de l'équation et de cette réflexion-là, c'est clair. La TELUQ le dit, les professeurs le disent, on est prêts à regarder comment travailler différemment...

Le Président : En terminant.

Mme David (Outremont) : ...comment tenir compte de l'ensemble de l'environnement numérique dans toutes les universités. Oui, la TELUQ fait partie de l'équation et de la réflexion.

Le Président : Deuxième complémentaire, M. le député de Lac-Saint-Jean.

M. Alexandre Cloutier

M. Cloutier : Est-ce que la ministre, elle comprend, là? Il y a des étudiants présentement partout à travers le Québec, là, qui sont inscrits. Hier, il y avait Mme Corriveau, là, sur la Côte-Nord, elle habite à Sept-Îles. Elle, elle suit un cours le soir. C'est une mère de famille. Elle s'inscrit à la TELUQ, elle est en plein milieu de sa formation, puis là la journaliste lui demandait : Mais qu'est-ce qui va arriver avec votre formation? Elle n'en a aucune espèce d'idée.

Savez-vous pourquoi elle ne le sait pas? Parce que votre gouvernement a laissé entendre que vous êtes en train d'abolir une université au Québec avec 20 000 inscriptions. Rassurez le milieu, expliquez où vous vous en allez, puis soyez clairs sur vos orientations.

Le Président : Mme la ministre de la Culture.

Mme Hélène David

Mme David (Outremont) : Je pense que la façon d'apporter les choses est une façon qui inquiète inutilement la population. Il y a des gens qui sont inscrits en formation à distance dans toutes les universités. Le Québec est en réflexion depuis des années sur cette question de formation à distance et de... Et je comprends que nous avons besoin de ça. Tous les pays au monde réfléchissent à la question de la formation à distance. La TELUQ fait exactement partie de l'équation. Oui, il y a des cours qui se donnent. C'est évident que les cours vont continuer à se donner dans les cours qui se donnent en ce moment, dans les cours qui se donnent, et l'équation de la TELUQ par rapport à l'ensemble des universités est une réflexion très importante pour le gouvernement, pour la population.

• (10 h 20) •

Le Président : M. le chef du deuxième groupe d'opposition, en principale.

Investissement gouvernemental dans le développement des C-Series

M. François Legault

M. Legault : Oui. M. le Président, hier, le ministre de l'Économie nous a appris que, dans l'entente avec Bombardier, cette entente est conditionnelle à ce que l'entreprise trouve, avant de déboursier quelque somme que ce soit, un deuxième milliard de dollars américains. Il nous a appris aussi que, si le gouvernement fédéral obtient de meilleures garanties que celles qu'on a obtenues, que le Québec va aussi obtenir ces garanties-là.

Donc, M. le Président, soyons bien francs, là, tout le monde s'entend, je pense, ici, sur deux choses. Un, il fallait aider Bombardier. Mais, deux, l'entente actuelle a été mal négociée. Ça pourrait être une grave erreur que les Québécois auraient à endurer pendant longtemps.

M. le Président, le premier ministre doit absolument obtenir des garanties financières sur les actifs des autres divisions de Bombardier, pas seulement les actifs de la série C. Et, deuxièmement, le premier ministre doit obtenir des garanties sur les 16 000 emplois dans les autres divisions de Bombardier, pas seulement sur les 1 700 emplois reliés à la série C.

Donc, est-ce que le premier ministre est prêt à retourner à la table de négociation pour obtenir de meilleures garanties?

Le Président : M. le premier ministre.

M. Philippe Couillard

M. Couillard : M. le Président, comme c'est une excellente entente pour le Québec, bien sûr elle va aller de l'avant. Maintenant, je suis certain que ce n'est pas ce que mon collègue veut laisser entendre, mais il semble s'inquiéter beaucoup plus des emplois à l'étranger que des emplois au Québec. On sait très bien que la division de transport de Bombardier, entre autres, ses actifs sont largement situés à l'étranger et qu'un grand nombre de milliers d'emplois sont situés à l'étranger également. Tant mieux pour ça, tant mieux pour Bombardier, c'est une excellente entreprise. En passant, il laisse beaucoup de crédit à la compagnie complète par le ton de ses questions et la nature de ses questions.

Maintenant, c'est certain que l'entente est dans l'intérêt des Québécois et des Québécoises. Il est clair que développer un avion de ligne, c'est une entreprise qui comporte des risques, tout le monde qui l'a fait le sait très bien. Et je vais répéter encore une fois que cette entente est équilibrée, qu'on s'attend à ce que d'autres partenaires, bien sûr, se joignent à nous pour assurer le développement de la série C, spécifiquement le développement de la série C. Il y a un analyste, ce matin, dans les pages affaires de *La Presse*, qui l'explique de façon très claire, c'est ce qu'il fallait faire. Le plus grand projet de transformation de Bombardier de l'aéronautique, c'est la série C, c'est là qu'il faut mettre toutes nos énergies, M. le Président.

Le Président : Première complémentaire, M. le chef du deuxième groupe d'opposition.

M. François Legault

M. Legault : M. le Président, le premier ministre nous parle de la division transport, il n'a aucune garantie financière, aucune garantie sur les emplois au Québec dans cette division. Je comprends, là, que le premier ministre, bon, ce n'est pas un expert en économie ou en finance, hein, on peut-u s'entendre là-dessus, mais il a le devoir, il a le devoir de bien s'entourer. On parle quand même de 1,3 milliard de dollars canadiens.

Donc, le ministre de l'Économie nous dit : Il y a une fenêtre pour rouvrir l'entente...

Le Président : M. le premier ministre.

M. Philippe Couillard

M. Couillard : M. le Président, je pense bien qu'on est déçu, de l'autre côté, de ne pas avoir été soi-même à l'origine de cette entente qui sera historique pour le Québec et pour Bombardier. Est-ce qu'il laisse entendre par sa question que le reste de l'entreprise Bombardier est en péril? Est-ce qu'il laisse entendre que cette entreprise cotée en bourse est dans une situation tellement instable? J'espère que ce n'est pas le message qu'il veut envoyer au public ce matin. L'entreprise Bombardier, dans ses divisions autres, fonctionne bien, on le sait très bien. Mais, encore une fois, là, on ne développe pas un avion de ligne... On ridiculise Bombardier de l'autre côté. La grande fierté du Québec est ridiculisée par le Parti québécois, qui sont prêts à vendre l'avenir des Québécois pour leur avenir à eux.

Le Président : Première complémentaire, M. le chef du deuxième groupe d'opposition.

M. François Legault

M. Legault : M. le Président, le ministre de l'Économie nous dit : Si le gouvernement fédéral obtient des meilleures garanties, nous aussi, on va les avoir.

Pourquoi le premier ministre ne fait pas preuve d'un peu de leadership plutôt que d'être à la remorque du gouvernement fédéral? Pourquoi il ne s'assoit pas pour renégocier? A-t-il au moins essayé de demander des meilleures garanties?

Le Président : M. le premier ministre.

M. Philippe Couillard

M. Couillard : M. le Président, je vais demander à mon collègue de sortir de son modèle théorique, là, et de revenir... et revenir dans la réalité. On voit que ça fait mal, M. le Président. Alors, ce soir, s'il a du temps libre, qu'il prenne un papier puis un crayon, qu'il refasse le bilan de la compagnie mère, avec le montant de la dette, avec les actifs qui ont été rachetés, qu'il regarde quel impact réel et quelle exposition également réelle auraient été, aux Québécois et aux Québécoises, donnés par le choix qu'il recommande. Au lieu de minimiser les qualités professionnelles de ses adversaires, il ferait mieux, M. le Président, d'avoir une contribution positive à ce débat-là et d'avoir un discours positif envers Bombardier et, notamment, l'avenir de l'aéronautique au Québec. Nous, on y croit...

Le Président : En terminant.

M. Couillard : ...on va y croire et on va soutenir Bombardier, M. le Président.

Le Président : Principale, Mme la députée de Mirabel.

Construction d'un pôle logistique de transport intermodal en Montérégie**Mme Sylvie D'Amours**

Mme D'Amours : M. le Président, la semaine dernière, j'ai demandé au gouvernement s'il fermait la porte à des expropriations de terres agricoles dans la région de Vaudreuil pour implanter un pôle logistique. Ni le ministre responsable de la Stratégie maritime ni le ministre de l'Agriculture n'ont été capables de nous répondre clairement. Au contraire, ils laissent toujours planer le doute. Le gouvernement a même refusé d'adopter notre motion qui demandait de rassurer les producteurs agricoles en s'engageant à ne pas exproprier leurs terres, qui sont parmi les plus belles du Québec. Et je peux saluer les producteurs et leur relève qui sont ici avec nous aujourd'hui.

Je repose ma question cette fois-ci et je demande au ministre de l'Agriculture d'y répondre : Le gouvernement ferme-t-il la porte à toute expropriation de terres agricoles à Vaudreuil?

Le Président : M. le ministre des Affaires municipales.

M. Pierre Moreau

M. Moreau : Merci. Merci, M. le Président. À mon tour, je veux saluer les agriculteurs qui sont présents ici et vous dire que, dans le dossier du pôle logistique, qui est mené par mon collègue le ministre délégué aux Transports, nous travaillons en étroite collaboration, le ministre de l'Agriculture et moi-même, en collaboration également avec les municipalités régionales de comté, qui sont des gouvernements de proximité, pour déterminer quels seront les gestes qui seront posés dans le cadre de la réalisation du pôle logistique. Il faut se rappeler une chose, M. le Président, l'autoroute 30 a été construite avec des milliards de dollars qui appartiennent à tous les Québécois pour être un outil de développement économique. Parmi les outils de développement économique, il y a, bien sûr, l'agriculture, le ministre de l'Agriculture l'a rappelé.

À l'heure actuelle, l'attitude de la deuxième opposition est d'inquiéter inutilement les producteurs agricoles, qui n'ont pas à s'inquiéter du fait que des discussions ont lieu et que nous prenons en considération la sauvegarde des terres agricoles dans la réalisation du modèle que nous mettons en place tant pour le pôle logistique que pour le corridor de développement économique de l'autoroute 30 parce que, dans le corridor de développement économique de l'autoroute 30, il y a, bien sûr, des agriculteurs et qu'à travers les actions du gouvernement...

Le Président : En terminant.

M. Moreau : ...leur situation pourrait également être améliorée, M. le Président.

Le Président : Première complémentaire, Mme la députée de Mirabel.

Mme Sylvie D'Amours

Mme D'Amours : M. le Président, nous sommes tous d'accord avec la création d'emplois, la croissance économique, les dépenses qui ont été faites, mais le pôle logistique pourrait se faire très bien à Contrecoeur. C'est justement pourquoi le ministre devrait clairement fermer la porte à ces expropriations, protéger des emplois directs et indirects agricoles concernés pour protéger ces terres, qui sont parmi les plus rentables au Québec.

Est-ce qu'il peut enfin rassurer les producteurs agricoles en s'engageant à n'exproprier aucune de leurs terres pour implanter le pôle logistique?

Le Président : M. le ministre des Affaires municipales.

M. Pierre Moreau

M. Moreau : M. le Président, il n'y a pas d'incompatibilité entre Contrecoeur et un pôle logistique qui serait situé dans Vaudreuil-Soulanges, aucune incompatibilité. Pour la CAQ, c'est toujours une opération simpliste, on est sur le frein ou on est sur l'accélérateur. On est capables de faire plus qu'une chose en même temps. Et ce que l'on fait, sincèrement, c'est de faire en sorte que les terres agricoles puissent bénéficier du développement économique dans le secteur de l'autoroute 30, que l'ensemble des Québécois puisse bénéficier des retombées économiques. Et, parmi ces retombées économiques, il y a effectivement les activités agricoles. Alors, plutôt que d'inquiéter les gens inutilement...

Le Président : En terminant.

M. Moreau : ...le gouvernement est en train d'examiner la situation, on est en discussion avec les autorités locales...

Le Président : Deuxième complémentaire, Mme la députée de Mirabel.

Mme Sylvie D'Amours

Mme D'Amours : M. le Président, on vient de nous dire, du côté du gouvernement libéral, que c'est simplet d'encourager nos producteurs puis de les défendre. Le premier ministre, lors de l'assermentation, a mandaté le ministre de l'Agriculture, et je le cite : «La question de l'utilisation et de la propriété des terres agricoles est prioritaire, [et] de même que le maintien des fermes familiales et leur transfert à la prochaine génération.» Fin de la citation du premier ministre.

Si le ministre de l'Agriculture est incapable de défendre les producteurs, est-ce que le premier ministre peut le faire? Va-t-il respecter le mandat qu'il a donné à son ministre...

Le Président : M. le ministre de l'Agriculture.

M. Pierre Paradis

M. Paradis (Brome-Missisquoi) : Oui, M. le Président. M. le Président, le mandat donné par le premier ministre à son ministre de l'Agriculture est clair, le secteur agroalimentaire est, demeure et va continuer de demeurer la locomotive du développement économique du Québec tant sur le plan de la création de la richesse que sur le plan de la création d'emplois.

Maintenant, quand on se retrouve dans une situation comme celle-là, on sait qu'on a une commission de protection du territoire agricole qui existe. Et le ministre de l'Agriculture n'a pas attendu — et je le dis en tout respect — des questions à l'Assemblée nationale du Québec pour solliciter l'avis de la Commission de protection du territoire agricole, je l'ai fait dès le mois de mai dernier. J'ai reçu un avis partiel au cours de l'été, j'ai sollicité un avis complémentaire...

Le Président : En terminant.

M. Paradis (Brome-Missisquoi) : ...et, dès que je recevrai cet avis complémentaire, vous serez rassurés.

• (10 h 30) •

Le Président : Principale, M. le député de Berthier.

Impact de la construction d'un pôle logistique de transport intermodal en Montérégie

M. André Villeneuve

M. Villeneuve : M. le Président, on accueille aujourd'hui à l'Assemblée nationale une trentaine d'agricultrices et agriculteurs de la municipalité des Cèdres, et je tiens à les saluer, M. le Président. Ils sont inquiets, M. le Président, ils sont extrêmement inquiets parce que le gouvernement a l'intention de les exproprier afin d'utiliser leurs terres pour faire un pôle logistique à Vaudreuil-Soulanges. On parle d'une vingtaine de fermes, des fermes modernes, productives, efficaces qui sont exploitées par des agriculteurs passionnés. Ce sont des entrepreneurs, et, en plus, ils ont presque tous une relève qui sera prête à prendre les rênes de la ferme familiale. On est allés les rencontrer, à leur demande, M. le Président. On est allés les écouter. Ils aimeraient ça que le gouvernement les écoute aussi parce que leurs terres ne sont pas à vendre. Ça fait des générations qu'ils les cultivent et ils veulent continuer ainsi. Il y a des terrains industriels déjà disponibles dans le secteur.

M. le Président, est-ce que le gouvernement peut leur garantir et est-ce que le ministre de l'Agriculture peut leur garantir qu'il n'y aura aucune expropriation de leurs terres?

Le Président : M. le ministre de l'Agriculture.

M. Pierre Paradis

M. Paradis (Brome-Missisquoi) : Oui. M. le Président, vous me permettez, dans un premier temps, de corriger, là, quelques chiffres : ce n'est pas une vingtaine d'entreprises agricoles, c'est une quarantaine. Parmi cette quarantaine d'entreprises agricoles, il y en a beaucoup qui sont présentes dans nos galeries ce matin. La majorité ont de la relève agricole. Ça veut dire que l'activité agricole qui a été exercée par leurs grands-parents, par leurs parents, qu'ils exercent, eux autres, aujourd'hui va pouvoir continuer, mais la terre doit demeurer à vocation agricole.

Maintenant, vous avez, dans le secteur, des terres qui ont déjà été dézonées. Vous avez 300 hectares du CP. Le gouvernement est intelligent. Le gouvernement n'ira pas dézoner tant que les terres qui sont déjà dézonées n'auront pas été utilisées et le gouvernement n'agira pas sans solliciter l'avis de la Commission de protection du territoire agricole. Si vous n'avez pas confiance dans la Commission de protection du territoire agricole, posez une question additionnelle.

Le Président : Je pense qu'on va avoir une question additionnelle, là. Première additionnelle, M. le député de Berthier.

M. André Villeneuve

M. Villeneuve : M. le Président, la confiance, c'est les gens des Cèdres qui ne l'ont pas envers le ministre de l'Agriculture, envers le gouvernement libéral. Ce qu'ils demandent ce matin... Ils ont fait trois heures de route, ce n'est pas pour entendre un peu n'importe quoi.

Ce qu'ils veulent savoir de la bouche de ce gouvernement, c'est : Est-ce que le gouvernement, est-ce que le ministre va s'engager de façon claire et ferme, M. le Président, à ne pas les exproprier afin qu'ils puissent continuer ce qu'ils font depuis des générations? Et ils le font très bien, M. le Président.

Le Président : M. le ministre de l'Agriculture. Et c'est un peu bruyant, là.

M. Pierre Paradis

M. Paradis (Brome-Missisquoi) : M. le Président, je constate que ni la commission ni le ministre ne vont rassurer le critique de l'opposition. Ce qui est important, c'est que les producteurs soient rassurés.

Je les ai rencontrés brièvement avant la période de questions, parce qu'ils étaient en point de presse. Je les assure que je vais les rencontrer après la période des questions, nous allons faire le tour du sujet et que les discussions vont se poursuivre dans l'équipe gouvernementale en ayant comme préoccupation la protection de notre territoire agricole.

Le Président : Complémentaire? Complémentaire, M. le député de Beauharnois.

M. Guy Leclair

M. Leclair : Merci, M. le Président. Alors, quelques jours après l'Halloween, les gens des Cèdres, les agriculteurs et agricultrices cherchent toujours la députée fantôme de Soulanges, qui, depuis quelques mois, n'ose même pas rappeler ces gens-là et les rencontrer.

Alors, ce qu'on demande : Est-ce que la députée de Soulanges va rencontrer les gens après la période de questions pour leur dire qu'est-ce qu'il va en devenir, de leurs terres agricoles, à Soulanges?

Des voix : ...

Le Président : S'il vous plaît! D'abord, quand on se nomme, on se nomme en fonction de son titre. M. le ministre de l'Agriculture... Pas encore. Vous m'excuserez, M. le premier ministre, j'ai procédé à un remaniement un peu rapidement. M. le ministre des Affaires municipales.

M. Pierre Moreau

M. Moreau : Merci, M. le Président. D'ailleurs, responsable de la Montérégie. Et je peux vous dire que, dans l'équipe de responsabilités de la Montérégie, la députée de Soulanges est une des députées les plus actives pour l'ensemble de sa circonscription, pour l'ensemble de sa circonscription, et qu'elle est très au fait de la situation des agriculteurs, qu'elle a déjà rencontrés. Elle fait partie de l'équipe gouvernementale à laquelle référerait le ministre de l'Agriculture, elle est soucieuse de la situation des agriculteurs dans son comté.

Des voix : ...

M. Moreau : Elle est soucieuse de la situation des agriculteurs dans son comté, et ils peuvent se fier sur elle bien plus que sur le porte-parole de l'opposition en matière agricole, qui, lui, a tendance...

Le Président : En terminant.

M. Moreau : ...à inquiéter les gens plutôt qu'à saisir la complexité des dossiers, M. le Président.

Des voix : ...

Le Président : Principale, M. le député de Bonaventure. Et on se calme.

**Hausse du prix des baux de villégiature
sur les terres publiques****M. Sylvain Roy**

M. Roy : Merci, M. le Président. Écoutez, on ne pourra pas dire que le projet de société que nous imposent les libéraux n'est pas clair. On voit une certaine tendance.

Hier, des propriétaires de chalet sur les terres publiques de partout au Québec se sont déplacés à l'Assemblée nationale pour demander au ministre de reculer avec son projet de hausse de loyer. Certains d'entre eux verront, au risque de nous répéter, le loyer augmenter de 530 %. Ils ont finalement, après huit tentatives infructueuses, pu rencontrer le ministre des Ressources naturelles, et ce, seulement après que nous ayons intervenu en Chambre. Lors de la rencontre avec les propriétaires de chalet, le ministre s'est montré complètement fermé; il ne changera pas une virgule de son règlement. C'est donc confirmé, des dizaines de milliers de chasseurs et de pêcheurs verront leurs factures doubler, tripler, et plus encore. Le gouvernement est en train de sortir le peuple de la forêt, et beaucoup d'individus vont se faire refuser l'accès à leurs forêts, à leurs lacs et à leurs rivières.

Désormais, ce seront juste les riches qui auront accès au territoire. Allez-vous annuler cette hausse libérale injuste ou allez-vous...

Le Président : M. le ministre des Ressources naturelles.

M. Pierre Arcand

M. Arcand : M. le Président, encore une fois, je tiens à rappeler la réalité, parce qu'on parle évidemment de la situation, mais, vous savez, c'est 88 % des villégiateurs au Québec qui vont payer moins de 2 \$ par jour pour les baux de villégiature au Québec. Je pense que ça devrait être assez significatif. Je peux même sortir d'autres chiffres, M. le Président. Vous savez, le loyer moyen des baux de villégiature entre 1997 et 2015, hein, ce loyer moyen a augmenté de 65 %, alors que la valeur marchande des terrains a augmenté de 254 %, M. le Président. Alors, quand on regarde la situation qui est devant nous, on s'aperçoit qu'on a appliqué la valeur marchande et on a appliqué également les principes qu'on avait appliqués en 2003 et qui sont appliqués depuis ces dernières années.

Alors, je comprends que, pour certains, ça peut représenter une augmentation puis, pour d'autres, c'est même une diminution, M. le Président, parce que c'est appliqué sur le cas de la valeur marchande. Alors, ce que l'on dit sur cette question-là...

Le Président : En terminant.

M. Arcand : ...c'est que nous allons continuer à travailler en ce sens-là.

Le Président : Complémentaire?

Une voix : ...

Le Président : Complémentaire, M. le député de Labelle.

M. Sylvain Pagé

M. Pagé : M. le Président, le secteur Rivière-Rouge, tenez-vous bien, on passe de 520 \$ à 2 095 \$, 303 % d'augmentation. 303 %. Cette hausse inacceptable aura évidemment des impacts considérables pour les familles québécoises mais aussi pour les municipalités, souvent, dévitalisées, qui ont besoin de ces touristes. Au nom de l'économie rurale et surtout — et surtout — au nom de l'équité envers la classe moyenne, le ministre va-t-il revenir sur cette décision insensée?

Le Président : M. le ministre des Ressources naturelles.

M. Pierre Arcand

M. Arcand : M. le Président, je conteste ces chiffres-là. Ces chiffres-là ne sont pas exacts. C'est vrai qu'il y a des augmentations dans le cas de Rivière-Rouge, mais ce n'est pas les augmentations de l'ordre de ceux qui ont été mentionnées par le député.

Je tiens à rappeler également qu'il y a eu des consultations qui ont été faites. Les gens ont rencontré le sous-ministre, ont rencontré des gens de mon cabinet. J'ai rencontré également les représentants de ces locataires. Écoutez, nous avons fait ce qui devait être fait dans les circonstances. Et, encore une fois, je tiens à rappeler que, lorsqu'on regarde la situation en Ontario, c'est 10 % de la valeur marchande et ici, au Québec, c'est 5 % de la valeur marchande.

Le Président : Complémentaire, M. le député de Jonquière.

M. Sylvain Gaudreault

M. Gaudreault : Oui. M. le Président, le ministre nous parle de moyennes, nous parle de l'Ontario, mais, pour les chasseurs puis pour les pêcheurs, là, c'est de l'argent sonnante. Ça atteint leur accès à la ressource forestière, à la villégiature pour tout le monde. Au Saguenay—Lac-Saint-Jean, c'est une augmentation de 154 %. À Alma, là, les gens vont passer de 400 \$ à 1 000 \$. À Chicoutimi, c'est de 500 \$ à 1 500 \$. Ça atteint la démocratisation, l'accès à la forêt. On recule dans le temps des clubs privés.

Est-ce que le ministre va reculer, M. le Président?

Le Président : M. le ministre des Ressources naturelles.

M. Pierre Arcand

M. Arcand : M. le Président, je pense qu'il est important de regarder dans ça qu'est-ce qui est juste. Qu'est-ce qui est juste par rapport à l'ensemble des Québécois? Tout le monde sait, M. le Président, que certains ont profité de ces baux de villégiature. Il y en a plusieurs qui ont fait des transactions.

Et, M. le Président, je tiens à rappeler le rapport du Commissaire au développement durable. Le Commissaire au développement durable, en 2014, nous a spécifiquement demandé, M. le Président, de réévaluer la valeur marchande des baux de villégiature pour ne pas priver l'État, d'une part, de retombées financières et créer également des iniquités pour les autres locataires des terres de l'État. C'est une question de justice, M. le Président.

• (10 h 40) •

Le Président : Principale, M. le député de Lévis.

Places en centre d'hébergement et de soins de longue durée

M. François Paradis

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. De nombreux aînés et des membres de leurs familles me téléphonent chaque semaine pour me dire que c'est difficile d'obtenir une place permanente en CHSLD. La CAQ a voulu savoir combien d'aînés attendent et depuis combien de temps.

Nous avons fait parvenir une demande d'accès à l'information au ministère de la Santé et à tous les établissements du réseau. Résultat : 3 500 aînés attendent une place en CHSLD, mais le ministère de la Santé ne sait pas depuis combien de temps. Et ça, c'est écrit noir sur blanc dans leur réponse. Par contre, les établissements possèdent des informations, et des données sont inquiétantes. L'attente peut être de deux, trois... même quatre ans. CHSLD du Boisé, à Québec, 1 400 jours; CHSLD Vigi Pierrefonds, 945 jours; CHSLD Accueil du Rivage, en Montérégie, 592 jours. M. le Président, je dépose tous les documents obtenus des établissements et du ministère pour aider le ministre dans sa compréhension.

Maintenant, comment le ministre de la Santé peut-il expliquer qu'il ne possède pas un portrait de l'attente pour obtenir une place...

Documents déposés

Le Président : Est-ce qu'il y a un consentement pour le dépôt des documents du député de Lévis? Un dépôt qui va se faire. Alors, M. le ministre de la Santé.

M. Gaétan Barrette

M. Barrette : Alors, je vais commencer, M. le Président, par aider le député de Lévis à comprendre exactement qu'est-ce qui se passe dans l'offre de services pour les personnes âgées. Et on comprend, évidemment, M. le Président, qu'il arrive dans l'évolution personnelle des individus et des familles qu'à un moment les gens envisagent de faire une demande d'aller en CHSLD.

Or, M. le Président, il va de soi que cette demande-là, ce n'est pas comme pour réserver à l'hôtel. Les gens ne veulent pas nécessairement ça demain matin mais veulent y accéder éventuellement. C'est comme ça un peu que ça fonctionne sur le terrain. Au Québec, M. le Président, nous avons un nombre de lits en CHSLD non seulement adéquat, mais même que le gouvernement précédent avait prévu une stratégie pour diminuer le nombre de places en CHSLD pour prendre ces budgets-là et les diriger vers les soins à domicile. Or, qu'avons-nous fait, M. le Président, dans les dernières années? Bien, on s'est adressés évidemment à cette problématique-là dans un contexte d'un continuum de soins, et ce qui a été développé au Québec, M. le Président, est la ressource intermédiaire de type familial, qui est une étape qui permet aux gens devant ce type de besoin là d'avoir accès...

Le Président : En terminant.

M. Barrette : ...et là il y a eu une croissance. Et il faut prendre ça en considération avant de prendre...

Le Président : Première complémentaire, M. le député de Lévis.

M. François Paradis

M. Paradis (Lévis) : M. le Président, les chiffres parlent, les chiffres sont bons, ce sont les chiffres du réseau. Ce matin, on ne fait pas de politique, on parle de nos aînés. Il manque de places en CHSLD pour les aînés, il en faut davantage. L'absence d'un portrait de l'attente est un problème concret important.

Et j'ai une suggestion pour le ministre de la Santé, qui va aider les familles et les aînés : Pourquoi ne pas publier sur le site Internet du ministère un portrait de l'attente pour chaque CHSLD afin que les familles et les aînés qui cherchent une place soient informés et puissent effectuer un choix éclairé? Est-ce que le ministre est ouvert à cette suggestion?

Le Président : M. le ministre de la Santé.

M. Gaétan Barrette

M. Barrette : M. le Président, je suis toujours ouvert à la transparence de l'information, et donc je vais continuer à informer et le député de Lévis et la population. M. le Président, dans le monde des personnes âgées, il arrive, M. le Président, que tout le monde s'entend sur un fait : on doit tout faire pour faire en sorte que les gens soient maintenus à domicile le plus longtemps possible et d'avoir cette adéquation avec les ressources en CHSLD.

Regardez, M. le Président, ce que notre gouvernement a fait au fil du temps. Le nombre de places en ressources intermédiaires de type familial a augmenté de 58 % depuis 2010, M. le Président. On est passés de 5 600 places à 8 800 places. C'est là où les gens doivent aller d'abord. Et je compléterai à la prochaine complémentaire et je vous parlerai du...

Le Président : Deuxième complémentaire, M. le député de Lévis.

M. François Paradis

M. Paradis (Lévis) : Nous en revenons à l'essence même de la question. Je viens de le dire, les chiffres sont là. Dans toutes les régions du Québec, l'attente est problématique. CHSLD Rose-de-Lima, à Laval, 18 mois; CHSLD de Sainte-Adèle, dans les Laurentides, 429 jours; CHSLD des Escoumins, sur la Côte-Nord, un an. C'est partout.

Est-ce qu'il est normal d'attendre aussi longtemps? Au-delà de ce que dit le ministre, est-il normal que des aînés et leurs familles n'aient pas cette information? Quel serait le délai idéal considéré comme acceptable par le ministre? Que fera-t-il, tout simplement?

Le Président : M. le ministre de la Santé.

M. Gaétan Barrette

M. Barrette : M. le Président, l'idéal est que les personnes âgées aient les bons soins à la bonne place au bon moment, et toute la stratégie, M. le Président, commence par maintenir les gens à domicile. Et les chiffres, puisque le député de Lévis aime les chiffres, sont clairs : sous notre gouvernement, nous avons augmenté, dans la période où nous avons été en place, de 125 % le nombre d'heures-services, et donc de dépenses, dans les soins à domicile. On a augmenté les ressources intermédiaires. Pourquoi? Pour faire en sorte qu'on ait accès à la bonne ressource plutôt qu'au CHSLD.

Je comprends que le député de Lévis veut construire un discours négatif sur la base d'un seul angle, qui est celui de l'attente en CHSLD...

Le Président : En terminant.

M. Barrette : ...mais ce qui nous importe, nous, M. le Président, c'est le bon soin à la bonne place, au bon moment.

Le Président : Principale. Mme la députée de Taillon.

Financement de la Coopérative de solidarité SABSA

Mme Diane Lamarre

Mme Lamarre : Merci, M. le Président. M. le Président, la clinique SABSA, dirigée par des infirmières, s'est avérée une solution qui est proche des gens, qui répond à leurs besoins et qui est économique également. Ça répond au manque d'accès des gens de la Basse-Ville de Québec. Mais, rapidement, à la lecture et la publication des résultats de cette clinique, le ministre a dit qu'il n'était pas question de financer la clinique SABSA. Est-ce que c'est parce qu'elle est menée par des infirmières? On ne saurait le dire. Mais on apprend maintenant qu'un entrepreneur privé veut développer de son côté un réseau tout à fait semblable de cliniques privées, d'infirmières où les patients vont devoir payer. Privées. Cette fois, silence radio, pas de commentaire du ministre, on ne semble pas être contre.

Or, c'est justement parce qu'on ne s'occupe pas de développer un réseau public à partir des infirmières que la version privée est en train de se mettre en place, et, en refusant un modèle gagnant, le ministre dirige les patients au privé et oblige à payer. Est-ce qu'il va refuser de financer...

Le Président : M. le ministre de la Santé.

M. Gaétan Barrette

M. Barrette : Là, M. le Président, il me semble qu'ici la question m'apparaissait empreinte d'une certaine confusion. Pour ce qui est des SABSA, M. le Président, je me suis levé en Chambre et je me relève aujourd'hui pour féliciter les infirmières de leur initiative. Les infirmières ont fait la démonstration claire, nette et précise qu'il pouvait y avoir des services de santé et sociaux pourvus de façon autonome par les infirmières.

Maintenant, ce que l'on a dit, M. le Président, c'est qu'on ne va pas développer un réseau parallèle au réseau actuel. Et on dit aux infirmières : Bravo. Mais on aimerait que ça se développe à l'intérieur des groupes de médecine de famille comme on aimerait, et on va l'avoir, que les médecins de famille partagent des secteurs d'activité, de services avec les infirmières. C'est une initiative fantastique, M. le Président, on en prend acte et on veut les intégrer. Mais, non, pour des raisons d'efficacité et de contrôle des dépenses... et ça, je pense que peut-être, en quelque part dans leur fond, là, au Parti québécois, ils sont d'accord avec ça, on pense que ça doit être intégré pour des raisons d'efficacité. On vise à ce qu'il y ait un point de service où tout soit disponible en première ligne.

Maintenant, pour ce qui est de la question d'un entrepreneur, M. le Président, là, est-ce qu'il va falloir qu'on commente tout ce qui se passe au privé? Alors, moi, mon secteur d'activité, M. le Président...

Le Président : En terminant.

M. Barrette : ...c'est le secteur public, et j'ai répondu de façon claire, nette et précise.

Le Président : Première complémentaire, Mme la députée de Taillon.

Mme Diane Lamarre

Mme Lamarre : M. le Président, dans le secteur public, en passant par les médecins, il y a seulement 262 points d'entrée, les 262 GMF. En un an, SABSA, c'est une économie de 120 000 \$ et plus de 3 000 visites pour une seule

clinique, et les infirmières de cette clinique ont résolu les problèmes de 95 % des patients, sur place, sans avoir à les rediriger vers un médecin, mais, dans 5 % des cas, elles les ont dirigés vers un médecin.

Est-ce que le ministre refuse de financer SABSA pour favoriser le développement d'un réseau privé de cliniques infirmières? Est-ce que c'est ça, le plan de match?

Le Président : M. le ministre de la Santé.

M. Gaétan Barrette

M. Barrette : Bon. Évidemment, M. le Président, je viens de répondre à la question. Là n'est pas la question. Mais par contre je vais m'adresser au préambule de la députée de Taillon. Il n'y a pas eu une économie, il y a eu un coût contrôlé. Alors, il y a eu un coût additionnel. Si la clinique SABSA avait été financée publiquement, c'eût été un coût additionnel, et ça, c'est correct, M. le Président, parce qu'à un moment donné, pour contrôler la croissance des coûts, il faut faire en sorte que certains services soient donnés par la bonne personne au meilleur coût possible. Et c'est aussi en ça que c'est bon pour le travail des infirmières. On est d'accord avec ça. Mais c'est faux de dire que c'est une économie, pour une raison qui est très simple, M. le Président : le travail fait par une infirmière qui remplace celui fait par un médecin permet au médecin de faire ce qu'il n'aurait pas pu faire autrement, et ça, ça s'appelle gérer la liste d'attente, M. le Président...

Le Président : En terminant.

M. Barrette : ...d'où le coût...

Le Président : Cela met fin à la période de questions et de réponses orales.

Votes reportés

Motion de scission du projet de loi n° 59

À la rubrique Votes reportés, tel qu'annoncé précédemment, nous allons maintenant procéder au vote reporté sur la motion de scission présentée par M. le député de Jonquière dans le cadre du débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 59. Cette motion se lit comme suit :

«Qu'en vertu de l'article 241 du règlement de l'Assemblée nationale, le projet de loi n° 59, Loi édictant la Loi concernant la prévention et la lutte contre les discours haineux et les discours incitant à la violence et apportant diverses modifications législatives pour renforcer la protection des personnes, soit scindé en deux projets de loi :

«Un premier intitulé Loi édictant la Loi concernant la prévention et la lutte contre les discours haineux et les discours incitant à la violence, comprenant l'article 1 et l'article 43;

«Un second intitulé Loi apportant diverses modifications législatives pour renforcer la protection des personnes, comprenant les articles 2 à 43.»

Que les députés en faveur de cette motion veuillent bien se lever.

• (10 h 50) •

Le Secrétaire adjoint : M. Péladeau (Saint-Jérôme), M. Drainville (Marie-Victorin), M. Marceau (Rousseau), M. Therrien (Sanguinet), M. Bérubé (Matane-Matapédia), Mme Poirier (Hochelaga-Maisonneuve), Mme Léger (Pointe-aux-Trembles), Mme Lamarre (Taillon), M. Traversy (Terrebonne), M. Lelièvre (Gaspé), M. Bergeron (Verchères), M. Leclair (Beauharnois), M. Gaudreault (Jonquière), Mme Maltais (Taschereau), M. LeBel (Rimouski), Mme Hivon (Joliette), M. Cloutier (Lac-Saint-Jean), M. Lisée (Rosemont), M. Pagé (Labelle), M. Cousineau (Bertrand), M. Rochon (Richelieu), M. Villeneuve (Berthier), M. Turcotte (Saint-Jean), M. Kotto (Bourget), Mme Richard (Duplessis), M. Roy (Bonaventure).

Mme David (Gouin), M. Khadir (Mercier), Mme Massé (Sainte-Marie—Saint-Jacques), Mme Roy (Arthabaska).

Le Président : Quels sont ceux qui sont contre cette motion?

Le Secrétaire adjoint : M. Couillard (Roberval), M. Fournier (Saint-Laurent), M. Paradis (Brome-Missisquoi), M. Hamad (Louis-Hébert), M. Leitão (Robert-Baldwin), M. Coiteux (Nelligan), M. Moreau (Châteauguay), Mme David (Outremont), M. Poëti (Marguerite-Bourgeoys), M. Huot (Vanier-Les Rivières), M. Kelley (Jacques-Cartier), Mme Vallée (Gatineau), M. Barrette (La Pinière), M. Blanchette (Rouyn-Noranda—Témiscamingue), M. Heurtel (Viau), M. Arcand (Mont-Royal), Mme Charbonneau (Mille-Îles), M. Daoust (Verdun), Mme Weil (Notre-Dame-de-Grâce), Mme Vien (Bellechasse), M. Billette (Huntingdon), Mme St-Pierre (Acadie), M. Reid (Orford), Mme Vallières (Richmond), M. Morin (Côte-du-Sud), M. Bernier (Montmorency), M. Ouellette (Chomedey), Mme Charlebois (Soulanges), Mme Ménard (Laporte), M. Sklavounos (Laurier-Dorion), M. Girard (Trois-Rivières), Mme Rotiroti (Jeanne-Mance—Viger), M. Carrière (Chapleau), M. Drolet (Jean-Lesage), M. Chevarie (Îles-de-la-Madeleine), M. Matte (Portneuf), M. Simard (Dubuc), M. Tanguay (LaFontaine), M. Bolduc (Mégantic), Mme de Santis (Bourassa-Sauvé), M. Iracà (Papineau), M. Rousselle (Vimont), M. Proulx (Jean-Talon), M. Giguère (Saint-Maurice), M. Fortin (Sherbrooke), M. Fortin (Pontiac), M. Bourgeois (Abitibi-Est), M. Boucher (Ungava), M. Birnbaum (D'Arcy-McGee), M. Auger (Champlain), M. Habel (Sainte-Rose),

M. Hardy (Saint-François), M. Merlini (La Prairie), Mme Montpetit (Crémazie), Mme Nichols (Vaudreuil), M. Plante (Maskinongé), M. Polo (Laval-des-Rapides), Mme Simard (Charlevoix—Côte-de-Beaupré), M. St-Denis (Argenteuil).

M. Legault (L'Assomption), M. Bonnardel (Granby), M. Caire (La Peltrie), M. Charette (Deux-Montagnes), M. Martel (Nicolet-Bécancour), Mme Roy (Montarville), M. Laframboise (Blainville), M. Schneeberger (Drummond—Bois-Francis), Mme D'Amours (Mirabel), M. Lemay (Masson), Mme Lavallée (Repentigny), M. Surprenant (Groulx), Mme Soucy (Saint-Hyacinthe), M. Paradis (Lévis), M. Picard (Chutes-de-la-Chaudière), M. Jolin-Barrette (Borduas).

Le Président : Y a-t-il des abstentions? M. le secrétaire général.

Le Secrétaire : Pour : 30
Contre : 75
Abstentions : 0

Le Président : Alors, la motion est rejetée. Nous en sommes rendus, donc, à la rubrique Motion sans préavis. M. le whip de l'opposition et député de Rimouski.

M. LeBel : Vous allez m'indiquer comment je dois faire. On s'est comme entendu pour prendre une petite pause pour rendre hommage à un ami, souligner la nouvelle vie d'un ami, mettons. Je ne sais pas. Vous me dites comment faire.

Le Président : Bien, moi, je veux au moins vous écouter. Est-ce qu'il y a un consentement pour écouter cette quasi-motion, dans le fond? Parce que c'est l'ami de tout le monde ici. Alors, M. le député de Rimouski, je vais vous écouter.

M. LeBel : Bien, merci, M. le Président. Ici, tout le monde aurait voulu parler, prendre la parole à ma place, je suis certain. Je veux remercier mon chef et le leader de me laisser cette occasion, ce privilège de saluer un ami, Simon Lajoie, qui a choisi un nouveau défi dans les prochains jours.

Simon, c'est 14 ans qu'il est ici dans nos tribunes. C'est 14 ans ici, dans nos murs, à travailler avec l'opposition. Puis je dis souvent l'opposition, parce que, dans les 14 ans, il y a eu beaucoup plus de temps d'opposition. Et je le dis parce que, pour les gens d'en face, vous le savez, ça prend du doigté. Directeur de cabinet du leader dans l'opposition, ça prend beaucoup de doigté, de connaissance du règlement, pour faire toutes sortes de stratégies parlementaires, et Simon était très bon là-dedans. C'est Simon qui m'a montré, parce que moi, je l'ai connu, je l'ai vu arriver, puis c'est lui qui m'a expliqué l'importance du temps dans le Parlement. Le ministre de la Santé, je pense qu'il l'apprend aussi, l'importance du temps. Et, pour l'opposition, pour ceux qui ont fait de l'opposition, vous savez que c'est notre seul outil pour réussir à faire comprendre le bon sens des fois, et Simon avait l'habileté de nous aider à utiliser le temps et cet outil dans ses stratégies et il l'a toujours fait d'une façon correcte, non partisane, en respectant l'institution et en respectant aussi ses collègues. Puis je voudrais le saluer à travers ça, parce qu'à travers son travail il a fallu qu'il négocie souvent avec sa vis-à-vis, la directrice de cabinet du leader du gouvernement, et ça, juste ça, ça prend beaucoup de doigté.

Des voix : Ha, ha, ha!

M. LeBel : Et je sais qu'ils sont des amis pour les avoir vus tous les deux discuter. C'est des amis, tous les deux, puis je suis certain que l'un et l'autre vont s'ennuyer de l'un et l'autre, je suis certain, parce que Simon a toujours réussi, et je le répète, à travers son travail, à respecter l'institution. Pour lui, c'est ça qui était important. On a des règlements, on peut les utiliser, mais il faut toujours respecter ce qu'on est ici, les parlementaires, l'institution, et, Simon, c'était sa grande, grande, grande qualité, et c'est, je pense, ce qui fait aujourd'hui qu'on est tristes de le voir partir, mais il n'y a pas que nous qui sommes tristes. Les gens, hier, j'en parlais, tout le monde autour, on se demande, Simon parti... Ça va faire quelque chose pour tout le monde parce que tu avais ce respect de l'institution et des gens qui travaillent ici, dans le Parlement.

Je voudrais dire aussi, à travers toi, si tu me permets : On va en profiter pour remercier tous ceux qui font le travail comme tu fais. Il y en a plusieurs autour de toi, de tes collègues qui sont assis, les gens de chez nous, mais, comme partout ailleurs, dans vos cabinets politiques, les ministres, au leader, tous ceux qui travaillent avec nous autres, les attachés politiques, ils font un travail exceptionnel qu'on souligne rarement. On les voit courir partout derrière le trône, on les voit vous suivre dans les limousines, porter les valises. Tu sais, conseiller, c'est un travail exigeant. Toujours dans nos valises, voyager partout. Simon, je ne sais pas comment tu as fait Montréal-Québec souvent dans ta vie, mais tu l'as fait pas mal, tu la connais par coeur, la route. C'est un travail exigeant pour nous aider, tout le monde, ça fait qu'à travers toi, Simon, permets-moi de remercier tous ces gens-là dans toutes les fonctions, dans tout notre travail, les deux partis, tout le monde qui travaille avec nous autres, qui nous aide à faire ce qu'on a à faire. Je voulais vous remercier, l'opposition, les deuxièmes oppositions, tout le monde.

Ce qui nous rend heureux à travers, par exemple, ton départ, c'est que tu vas continuer à servir le Québec dans une autre institution, mais tu vas continuer à servir le Québec, à bâtir ta ville, ta métropole. Il a déjà appris le discours. Ça va bien. Ça fait que c'est ce qui nous rend heureux. Et ce qu'on voudrait surtout, c'est que... Bon, tu n'auras plus à courir la route Québec-Montréal. Les valises, tu vas les faire moins souvent. Tout ça, bien, on est content pour toi. On ne te

souhaite que du succès. Surtout, on te souhaite du bonheur. On veut que tu sois heureux. Ça fait que sois heureux. Puis on est tes amis pour toujours. On sera toujours là. Et bonne chance dans la suite des choses. Encore merci de m'avoir laissé la parole. Merci.

(Applaudissements)

Le Président : Que voilà un discours touchant! Mais j'ai d'autres intervenants. Et je voudrais entendre maintenant M. le chef du deuxième groupe d'opposition.

M. Legault : Oui. Merci, M. le Président. Mais, à mon tour, je voudrais saluer Simon Lajoie. J'ai eu la chance de travailler avec lui lorsque j'étais au Parti québécois, puis ensuite aussi. C'est quelqu'un avec qui c'est agréable de travailler. Je me souviens entre autres le projet de loi, lorsqu'il était au gouvernement, sur les mines. On avait eu des longues rencontres. Et puis on avait eu beaucoup de plaisir à travailler ensemble. Puis, vous savez, Simon, c'est un peu la mémoire parlementaire. C'est quelqu'un qui est, pour nous autres, une institution. C'est difficile de penser qu'il ne sera plus là, Simon. Harold avait absolument raison, c'est un spécialiste de la tactique et de la stratégie parlementaire, du contrôle du temps. Si parfois, par exemple, les bâillons durent plus longtemps, c'est, selon où on est, grâce ou à cause de lui.

Mais c'est aussi un fin négociateur. C'est un gars sympathique, gentil, toujours de bonne humeur. Je me souviens, lorsque j'étais au PQ, on arrivait le matin, il était là. On partait le soir, il était encore là. Donc, c'est quelqu'un que tout le monde souhaiterait avoir dans son équipe, en fait, là. Puis, bien, ce qu'on voit, c'est que Denis Coderre, le maire de Montréal, a fait un bon coup. Donc, c'est un peu Montréal qui vient de gagner contre Québec, mais c'est... Simon a à peu près 45 ans, il est encore jeune. Mon petit doigt me dit qu'on va peut-être le revoir à Québec. Donc, évidemment que ça sera plus facile pour lui la conciliation famille-travail, là, parce que je me souviens de ses nombreux allers-retours Montréal-Québec-Montréal. Donc, Simon, je veux te dire merci, puis bonne chance.

• (11 heures) •

Le Président : Encore des mots bien sentis, et j'ai maintenant M. le député de Mercier.

M. Khadir : Merci, M. le Président. De la part de ma formation et de la coordonnatrice de notre bureau, Josée Larouche, que Simon connaît très bien, je voudrais souhaiter vraiment un brillant avenir et beaucoup de succès dans les travaux que Simon va entreprendre. Bien sûr, on a souligné ici son doigté, sa gentillesse. Nous, on a appris de ça, mais on a aussi appris de sa poigne, qui n'est pas moins, disons, appréciable lorsque nécessaire, comme il a su le démontrer à plusieurs reprises.

Simon fait un peu partie de la famille, par ses proches qui sont en lien avec nous. Il sait très bien que parfois, en politique, des petites divergences d'appréciation, alors qu'on s'entend sur des grands objectifs, de petites divergences d'appréciation sur les tâches politiques et les responsabilités qui nous incombent font en sorte que nos voies divergent et ça nous amène, des fois, à nous affronter dans des termes qu'on souhaiterait parfois autres. Mais il sait qu'au-delà de ça, sur l'essentiel, nous faisons partie de gens, comme lui, qui essaient, du mieux de nos possibilités, de servir la population, les collectivités, mettre le bien commun avant nos intérêts individuels et personnels, et je souhaite que, dans cet objectif-là, il ait le plus grand succès dans tout ce qu'il entreprend. Merci, Simon.

Le Président : Voilà encore de bons mots. Merci, M. le député. Nous allons écouter maintenant M. le leader du gouvernement.

M. Fournier : D'abord, M. le Président, je vais vous dire que je suis très heureux de pouvoir avoir l'occasion de dire un mot. Je remercie le whip de l'opposition de nous en offrir l'occasion ce matin.

Tout d'abord, pour les bonnes raisons qu'il a mentionnées, tous ici, nous avons des gens qui nous accompagnent et qui font un travail formidable et, à l'égard de ce qu'on va dire pour Simon, qu'on a déjà dit jusqu'ici, je pense qu'il y a un peu de cela qui rejaillit sur tous ceux qui travaillent avec nous, qui font la route et qui font des longues heures, et qu'on ne prend pas assez souvent la peine de saluer. Et je pense aussi que c'est bien de le faire à l'égard de ceux qui ne sont pas dans notre formation politique, parce qu'il faut aussi profiter de toutes ces occasions, qui sont peut-être même de moins en moins rares maintenant, de toutes les occasions où on peut rappeler, se rappeler nous-mêmes et rappeler à l'ensemble des Québécois, que nous avons un travail à faire, un travail qui fait en sorte qu'on n'a pas toujours la même idée, et tant mieux dans une démocratie, mais qu'on est capables de le faire ensemble. Et je pense que les Québécois comptent sur nous pour qu'on soit capables d'agir ainsi.

Simon, je lui dirais, évidemment, au nom de mes collègues, mais, si vous me le permettez, je le dirais en mon nom personnel et je vais joindre Anik avec moi, donc, ce sera Anik et moi qui allons nous exprimer en ce moment. D'abord, pour rappeler que Simon, pour ceux qui ne le savent pas, a fait le tour du jardin du leader, au gouvernement, à l'opposition, à la deuxième opposition. En fait, il a été sous six leaders parlementaires différents, ce qui n'est pas peu dire, pour ceux qui savent ce que ça représente. Il a travaillé avec M. Boisclair, Mme Lemieux, le député d'Abitibi-Ouest, M. Bédard, la députée de Taschereau et dernièrement le député de Marie-Victorin. Ce n'est certainement jamais facile, M. le Président, de quitter l'Assemblée. C'est, pour beaucoup d'entre nous, notre deuxième maison et pour certains, et peut-être pour lui, presque sa première maison. Et, en quittant, il s'ouvre maintenant à un nouveau défi, mais je suis bien persuadé qu'il va toujours se souvenir de la route et de la destination de cette route-là, parce qu'il a sans doute passé des bons moments ici.

Je veux reconnaître, au nom du travail que moi-même et mes prédécesseurs avons fait — mais moi, j'ai eu l'occasion de le voir de près aussi — reconnaître l'importance du travail qu'il a fait, le travail commun, conjoint... Tantôt, le whip l'a dit, mais Anik et Simon sont des personnalités particulières...

Des voix : Ha, ha, ha!

M. Fournier : Et tant mieux. Mais ils ont développé une chimie qui nous ont permis... et ça ne paraît pas, personne ne s'en rend compte, une chimie et un travail conjoint où ils ont eu à passer, parfois, au-delà de certaines divergences. C'est arrivé quelques fois. Mais toujours ils ont su passer par-dessus ça. Et je crois pouvoir dire, parce que je l'ai vu de proche, je crois pouvoir dire qu'ils ont vraiment développé une amitié particulière. Et je ne serais absolument pas surpris de voir Simon revenir à Québec et peut-être même aller saluer Anik en premier. En tout cas, on ne s'en étonnera pas si jamais ça arrive, M. le Président.

Je veux lui souhaiter, évidemment, à la ville de Montréal où il s'en va, il aura un travail très important à faire, je veux lui souhaiter le meilleur succès, le plus grand bonheur qu'il va pouvoir avoir là. Je suis convaincu qu'il sera un apport positif pour Montréal, je suis convaincu aussi que sa conjointe, Marjolaine, et ses deux enfants vont être très heureux de le voir un peu plus à la maison. Je crois qu'il pourra s'adonner avec encore plus de temps à la cuisine, je sais qu'il aime cela. Mais je veux certainement vous dire que les portes de l'Assemblée lui restent totalement ouvertes. Et, certainement, les portes du bureau du leader du gouvernement, pour l'instant — et pour assez longtemps, je l'espère — vont rester ouvertes, et on sera toujours très heureux de le revoir. Simon, je te souhaite beaucoup de bonheur pour la suite des choses.

Le Président : Merci beaucoup, M. le leader, pour ces bons mots. Je voudrais ajouter en quelques secondes certainement les remerciements de la table ici et ceux de la présidence. Vous avez travaillé, Simon, avec plusieurs présidents, mais aussi avec quelques directeurs, quelques secrétaires généraux, plusieurs des membres de la table. Tout le monde a toujours apprécié vos grandes qualités et surtout votre, comme disait Harold...

Des voix : ...

Le Président : Je m'excuse. Question de règlement, on doit ne nommer ici que les gens par leur titre. M. le député de Rimouski, disais-je, nous a appris comment, Simon, tu pouvais travailler avec le temps. Nous autres, on a parfois attendu assez longtemps des décisions qu'en principe on cite toujours avec le grand sourire : C'est pour cet après-midi, c'est pour demain, c'est pour la semaine prochaine, mais ça arrivait, mais c'était toujours un peu particulier, cette espèce d'attente et cette espèce de capacité de manipulation du temps. Mais ça a été, pour nous, une grande aventure, ces 14 années. Je les ai toutes vécues, on les a toutes vécues ensemble. Et je voudrais tout simplement souligner comment ça va être une perte, certainement, pour nos amis de l'opposition officielle, puis aussi pour l'ensemble de ce Parlement-ci.

Et je voudrais signaler — parce que le député de Rimouski l'a fait aussi — tous ceux qui travaillent ici... et je te voyais, Simon, envoyer un bisou à Anik, c'est vrai que vous formiez un couple un peu particulier et c'était assez compliqué parfois, mais je pense que vous allez vous regretter mutuellement. Et nous, on va regretter aussi cette complicité particulière que vous aviez tous les deux. Et, ensemble, évidemment, on ne peut pas faire autrement que de te souhaiter un bon voyage à Montréal. C'est une fois que tu vas prendre la direction avec les valises pour Montréal sans évidemment avoir l'obligation de revenir à Québec dans quelques jours, sachant combien de centaines de fois tu as pu faire la distance Montréal-Québec.

Maintenant, tu vas retrouver ton épouse puis tes enfants, tu vas avoir une vie, peut-être, plus normale, ce que tu souhaitais, et je sais, en tout cas, que la ville de Montréal est bien choyée de pouvoir compter sur tes services à partir de demain. Alors, encore une fois, au nom de la table, au nom des membres de mon personnel de la présidence, un grand merci, Simon, puis tout le bonheur pour toi. Merci.

• (11 h 10) •

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors...

Une voix : ...

Le Vice-Président (M. Gendron) : Je crois que c'est assez évident. Alors, merci beaucoup.

Motions sans préavis

Nous allons poursuivre nos travaux. Alors, nous en sommes aux motions sans préavis, et je reconnais un membre du deuxième groupe d'opposition, et... Oui, on peut le faire, mais autant que possible, là, ceux qui ont à se retirer, qu'ils le fassent dans le silence pour ne pas trop retarder les travaux que nous avons à faire. Alors, je pense qu'on peut y aller, M. le député de Granby... M. le leader du deuxième groupe. Allez.

M. Bonnardel : Merci, M. le Président. Je demande le consentement pour déposer la motion suivante :

«Que l'Assemblée nationale demande au gouvernement de ne pas taxer les frais accessoires facturés par les médecins.»

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, c'est très clair. Est-ce qu'il y a consentement de débattre de cette motion?

Une voix : ...

Le Vice-Président (M. Gendron) : Oui. Je veux vous entendre, M. le leader.

M. Sklavounos : ...le libellé, il n'y a pas de consentement.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, il n'y a pas de consentement. Un membre du groupe formant le gouvernement. Je reconnais M. le ministre responsable de l'Administration gouvernementale et de la Révision permanente des programmes et également président du Conseil du trésor. Je vous reconnais, M. le ministre, pour la présentation de votre motion. À vous.

**Féliciter les finalistes des prix Reconnaissance du Forum
des jeunes de la fonction publique québécoise**

M. Coiteux : Oui. M. le Président, je sollicite le consentement de cette Assemblée afin de présenter la motion suivante conjointement avec le député de Gaspé, le député de La Peltre et la députée de Gouin :

«Que l'Assemblée nationale félicite les finalistes des prix Reconnaissance du Forum des jeunes de la fonction publique québécoise;

«Qu'elle souligne l'implication professionnelle de ces jeunes de 35 ans et moins, leurs réalisations, leur dynamisme et leur travail exceptionnel au sein de la fonction publique québécoise;

«Qu'elle réitère le travail des gestionnaires et des dirigeants des ministères et organismes qui participent à faire rayonner cette jeunesse au sein de leurs organisations.»

Et, M. le Président, j'aimerais souligner leur présence ici avec nous aujourd'hui. J'aimerais donc les remercier de tout ce qu'ils accomplissent.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, évidemment, la présidence vous salue également. Vous êtes les bienvenus à l'Assemblée nationale. C'est une bonne habitude, vous la développerez davantage pour le futur. Est-ce qu'il y a consentement?

M. Sklavounos : Nous proposons l'adoption, sans débat, M. le Président.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix : Adopté.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, cette motion est adoptée. Je cède maintenant la parole à un membre du groupe formant l'opposition officielle et je reconnais Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve. À vous, Mme la députée.

**Souligner le lancement de la campagne
#MotsDouxPourIndestructibles/#LoveForSurvivors**

Mme Poirier : M. le Président, je sollicite le consentement des membres de cette Assemblée afin de présenter, conjointement avec la ministre de la Justice et ministre responsable de la Condition féminine, la députée de Montarville et la députée de Sainte-Marie—Saint-Jacques, la motion suivante :

«Que l'Assemblée nationale souligne le lancement, le 2 novembre 2015, de la campagne "#MotsDouxPourIndestructibles/#LoveForSurvivors" afin de donner un lieu de partage et de témoignage aux femmes et aux hommes ayant vécu une agression sexuelle;

«Que l'Assemblée nationale soutienne les initiatives célébrant la résilience et le courage des survivantes et des survivants, donnant suite au mouvement "#AgressionNonDénoncée" lancé par la Fédération des femmes du Québec;

«Que l'Assemblée nationale rappelle la nécessité primordiale de briser le silence et de déconstruire la culture du viol.»

Le Vice-Président (M. Gendron) : Y a-t-il consentement pour débattre de cette motion? M. le leader adjoint du gouvernement.

M. Sklavounos : Oui, M. le Président, il y a consentement pour le débat, durée maximale de deux minutes, à commencer par la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, qui est l'auteure de la motion, suivie de la députée de Montarville, la députée de Sainte-Marie—Saint-Jacques... — je ne sais pas si la députée d'Arthabaska prendra la parole? oui — également, députée d'Arthabaska et finalement notre ministre de la Justice et ministre responsable de la Condition féminine.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, M. le leader adjoint. Alors, tel que convenu, nous allons procéder, et je cède à nouveau la parole à Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve pour son intervention. À vous.

Mme Carole Poirier

Mme Poirier : Merci, M. le Président. La campagne #MotsDouxPourIndestructibles/#LoveForSurvivors a été lancée le 2 novembre dernier. C'est un mouvement de solidarité, d'espoir et d'hommage envers toutes les personnes qui prennent la parole, qui dénoncent leur agresseur, brisent les chaînes du silence, mais aussi à celles et ceux qui n'arrivent pas à sortir de l'ombre, de la peur et du doute.

Le mouvement #BeenRapedNeverReported a été lancé par deux journalistes, dont Sue Montgomery du quotidien *Montreal Gazette*. Elle avait été choquée des réactions du public à la suite du congédiement du populaire animateur de CBC Jian Ghomeshi, ciblé par des allégations d'agressions sexuelles, et je la cite : « Les gens disaient : "Pourquoi elles ne donnent pas leur nom, pourquoi elles ne vont pas à la police?" Moi, je comprenais [pas] pourquoi. » Cette journaliste a elle-même décidé de briser le silence et a dénoncé son agresseur.

Des témoignages ont ensuite déferlé de partout dans le monde. Ce mouvement a été traduit avec le mot-clic #agressionnondénoncée par la Fédération des femmes du Québec. La campagne actuelle vise donc à donner suite à ce mouvement afin de souligner toutes les initiatives célébrant la résilience et le courage des survivants et des survivantes.

Je veux aussi souligner ici le courage des femmes autochtones qui ont pris la parole pour dénoncer l'inacceptable et réclamer justice pour elles et pour toutes les femmes agressées. C'est aussi la raison pour laquelle, en tant que parlementaire, je demande à l'Assemblée nationale de rappeler la nécessité primordiale de briser le silence et de déconstruire la culture du viol.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Merci, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve. Je cède maintenant la parole à Mme la députée de Montarville pour son intervention sur cette même motion. À vous la parole.

Mme Nathalie Roy

Mme Roy (Montarville) : Merci beaucoup, M. le Président. Les victimes ont vécu trop longtemps dans le silence. D'ailleurs, si on veut être honnêtes, on doit admettre que l'on connaît tous quelqu'un qui a déjà été agressé sexuellement, et nous nous sommes tous sentis bien impuissants en apprenant leur histoire. C'est pour ça que des motions comme celle-ci sont faites. Elles sont faites dans le but de démontrer à la société québécoise qu'il est plus que temps de regarder la réalité en face, qu'il faut agir, qu'il faut briser le silence, que nous sommes maintenant en 2015 — tiens, il y a quelqu'un qui a dit ça hier — et qu'il est grandement temps d'aborder de front ces problématiques, ces drames humains et ces crimes qui sont trop longtemps restés tabous et secrets.

Je crois sincèrement, M. le Président, que ce n'est que collectivement que nous pourrions trouver une solution, une paix d'esprit et surtout mettre un peu de baume sur les plaies des victimes, ce qui ne sera possible que lorsque nous aurons vraiment fait le travail d'introspection qui se doit pour contrer les agressions sexuelles dont encore trop d'enfants, de femmes et d'hommes sont victimes malheureusement. Merci, M. le Président.

• (11 h 20) •

Le Vice-Président (M. Gendron) : Merci, Mme la députée. Je cède maintenant la parole à Mme la députée de Sainte-Marie—Saint-Jacques pour son intervention, toujours sur cette même motion. À vous la parole, madame.

Mme Manon Massé

Mme Massé : Merci, M. le Président. Alors, je suis vraiment très heureuse de pouvoir joindre ma voix à cette motion qui nous rappelle que, lorsque quelqu'un est profondément blessé par des gestes totalement inacceptables mais criminels, les agressions sexuelles, c'est qu'il faut en prendre soin.

D'ailleurs, mon collègue porte un petit carré de cuir pour dire qu'il y a des hommes qui appuient ces femmes — et notamment cette campagne-là, c'est dans le cadre de la réalité des femmes autochtones agressées à Val-d'Or — et qui ont envie d'en prendre soin, et qui ont envie de les protéger.

Je pourrais aussi en porter un, parce que je suis une femme qui a envie d'en prendre soin et qui a envie de les protéger. Et, en fait, j'ai hâte au jour où tout le monde, on en portera un, parce qu'on a envie de prendre soin des femmes et de les protéger.

Les femmes et les hommes, bien sûr, qui sont agressés enfants, ça n'a pas de bon sens, c'est inacceptable. On le sait, on le redit. Maintenant, comment on arrive à faire ça? Comment on arrive à faire en sorte que ce ne soit pas que des mots, qu'à chaque année au mois de novembre on réitère l'importance que ça change? Je pense que c'est, d'une part, comme le disait ma collègue, dans un examen de conscience, que chacun et chacune regarde comment on laisse passer ces gestes anodins, petits, mais qui nourrissent à chaque seconde, chaque jour la culture du viol, mais je dirais aussi par des gestes collectifs. Et je ne peux que penser que l'importance que la notion d'agression sexuelle soit intégrée au Bureau d'enquêtes indépendantes est fondamentale pour assurer aux femmes qui prennent leur courage de dénoncer de bien sûr avoir des mots doux pour les indestructibles que nous sommes, mais aussi et surtout s'assurer que, lorsqu'il y aura faute, nous serons réellement protégés. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Merci, Mme la députée de Sainte-Marie—Saint-Jacques, de votre intervention. Je cède maintenant la parole à Mme la députée d'Arthabaska pour son point de vue également sur cette même motion. Mme la députée d'Arthabaska, à vous.

Mme Sylvie Roy

Mme Roy (Arthabaska) : Vous savez, M. le Président, 80 % des agressions sexuelles sont commises par des gens que l'on connaît : la parenté, du voisinage, des gens que l'on fréquente. Mais tout ça n'arrive pas du jour au lendemain. Ça commence par le regard, un regard qui nous permet d'avoir l'autorité sur une autre personne. Puis simplement être témoin de ces regards d'autorité qui ne sont pas nécessairement admissibles permet souvent de désamorcer des situations qui pourraient devenir aussi graves que des agressions sexuelles.

Ma pratique m'a amenée à comprendre que ces agissements-là sont souvent un cheminement. On a toujours l'impression qu'il y a un prédateur caché derrière un arbuste pour sauter sur une victime, ce qui n'est pas vraiment le cas, M. le Président. Pour avoir fait beaucoup de recherches sur ce sujet, c'est des cheminements qui ont eu lieu, c'est des gestes d'autorité, c'est des regards détournés vers ces gestes-là qui ont fait en sorte que ces agissements-là surviennent. Donc, je nous demande d'être chacun, chacune des personnes, ici, témoins de ces agissements-là pour éviter peut-être qu'un ou une autre, qu'une femme ou qu'un homme ne soit agressé de façon supplémentaire. Si on est vigilants, si on demeure des vigiles, je pense qu'on peut tous aider. Et je pense qu'aussi, si on enseigne ça à notre entourage, je pense qu'on peut faire une différence plus qu'un discours. Merci.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, Mme la députée d'Arthabaska. Je cède maintenant la parole à Mme la ministre de la Justice pour son intervention sur cette même motion. À vous.

Mme Stéphanie Vallée

Mme Vallée : Merci, M. le Président. M. le Président, vous savez, ponctuellement, en cette Chambre, on se lève. On se lève pour dénoncer les agressions sexuelles, on se lève pour soutenir le travail qui est fait par les intervenants et les intervenantes qui oeuvrent au sein des différents organismes qui viennent en aide à ces victimes d'agression sexuelle. On s'unit également dans nos travaux, les collègues parlementaires, pour mettre en place et réfléchir sur un plan d'action pour contrer les agressions sexuelles. Aujourd'hui, grâce à notre collègue la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, on se lève pour apporter un peu de réconfort à ceux et à celles qui ont l'extrême courage de se lever également, et de dénoncer, et de dire : Aujourd'hui, ça suffit. J'en parle. J'en parle et je n'accepte plus l'inacceptable. J'en parle pour moi. J'en parle aussi pour ceux et celles qui me suivent, pour les générations futures. Parce que plus ils seront, plus elles seront à en parler, plus cette démarche viendra briser malheureusement cette culture du viol que notre collègue mentionne à juste titre.

L'actualité de plus en plus en parle également. Mais aujourd'hui, M. le Président, encore une fois, solidairement, nous nous levons pour soutenir, pour dire un mot doux à ces victimes et pour leur dire de ne pas abandonner, pour les remercier de ce qu'elles font, de ce qu'ils font pour les générations futures. Merci, M. le Président.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, Mme la ministre de la Justice et de la Condition féminine. Est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix : Adopté

Le Vice-Président (M. Gendron) : M. le leader... Non. Nous en sommes toujours à la rubrique des motions sans préavis. Et je reconnais maintenant M. le député de Mercier pour la présentation de sa motion sans préavis. M. le député de Mercier, à vous.

M. Khadir : Merci, M. le Président. Je demande le consentement de la Chambre pour débattre de la motion suivante conjointement avec le député de Deux-Montagnes et la députée d'Arthabaska :

«Que l'Assemblée nationale félicite le gouvernement canadien pour la nomination d'un conseil de ministre paritaire femme-homme;

«Que l'Assemblée nationale invite le gouvernement canadien à respecter ses engagements, notamment à l'égard des femmes autochtones, de l'application de la loi sur la santé qui exige un accès sans frais aux services assurés, du changement du mode de scrutin et de la lutte aux changements climatiques.» Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Y a-t-il consentement pour débattre de cette motion? Alors, il n'y a pas de consentement, c'est ce qu'il faut dire quand il n'y a pas consentement; quand il y a consentement, on dit : Il y a consentement.

Avis touchant les travaux des commissions

Nous en sommes maintenant à la rubrique des motions, alors, M. le leader, vos motions pour aujourd'hui.

M. Sklavounos : Oui, merci, M. le Président. J'avise cette Assemblée que la Commission de l'économie et du travail poursuivra les consultations particulières à l'égard du projet de loi n° 67, Loi visant principalement à améliorer l'encadrement de l'hébergement touristique, dès maintenant pour une durée de 1 h 30 min et de 15 heures à 17 h 15, ainsi que le mardi 10 novembre 2015, de 10 heures à 11 h 30, à la salle Louis-Joseph-Papineau;

La Commission des institutions poursuivra, quant à elle, l'étude détaillée à l'égard du projet de loi n° 51, Loi visant notamment à rendre l'administration de la justice plus efficace et les amendes aux mineurs plus dissuasives, aujourd'hui, après les affaires courantes jusqu'à 13 heures, à la salle des Premiers-Ministres, 1.38 de l'édifice Pamphile-Le May;

La Commission de l'agriculture, des pêcheries, de l'énergie et des ressources naturelles poursuivra, quant à elle, l'étude détaillée à l'égard du projet de loi n° 54, Loi visant l'amélioration de la situation juridique de l'animal, aujourd'hui, après les affaires courantes jusqu'à 13 heures, à la salle du Conseil législatif;

Et, finalement, la Commission de la santé et des services sociaux entreprendra l'étude détaillée à l'égard du projet de loi n° 44, Loi visant à renforcer la lutte contre le tabagisme, après les affaires courantes jusqu'à 13 heures et de 15 heures à 18 heures, à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine, ainsi que le mardi 10 novembre 2015, de 10 heures à midi, à la salle du Conseil législatif. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Merci, M. le leader adjoint du gouvernement. Je vous rappelle, parce que...

Renseignements sur les travaux de l'Assemblée

Ah! excusez, nous en sommes à la rubrique Renseignements sur les travaux de l'Assemblée. Est-ce qu'il y a des demandes de renseignements? Je n'en vois pas.

Alors, je vous rappelle, moi, que, comme président, là, lors de l'interpellation prévue pour demain, vendredi 6 novembre 2015, Mme la députée de Mirabel s'adressera à M. le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation sur le sujet suivant : Les enjeux et les défis du secteur agricole au Québec.

Je vous avise de plus que l'interpellation prévue pour le vendredi 13 novembre 2015 portera sur le sujet suivant : La volonté du ministre de la Santé et des Services sociaux de légaliser la facturation des frais accessoires aux patients. Mme la députée de Taillon s'adressera alors à M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Affaires du jour

La période des affaires courantes étant terminée, nous allons maintenant passer aux affaires du jour, et je cède à nouveau la parole à M. le leader adjoint du gouvernement pour qu'il nous indique nos travaux.

M. Sklavounos : Oui. Merci, M. le Président. Je vous demanderais d'appeler l'article 16 de notre feuillet, s'il vous plaît.

Projet de loi n° 20

Adoption

Le Vice-Président (M. Gendron) : À l'article 16 du feuillet de ce jour, c'est M. le ministre de la Santé et des Services sociaux qui propose l'adoption du projet de loi n° 20, Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée.

Et je suis prêt à entendre le prochain intervenant, et je reconnais M. le ministre pour son intervention. De quelle nature, réplique ou autre chose? Parce que je ne le sais pas, là.

Une voix : ...

Le Vice-Président (M. Gendron) : Ah! O.K. C'est l'adoption du projet de loi, on est rendus là, alors on commence. Parfait, allez, M. le ministre.

M. Gaétan Barrette

M. Barrette : À moins que vous m'indiquiez que je doive parler en dernier.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Non, pas du tout.

Des voix : ...

Le Vice-Président (M. Gendron) : Chut! À vous la parole. À vous la parole puisque c'est l'étape de l'adoption.

• (11 h 30) •

M. Barrette : Merci. Oui. Alors, merci, M. le Président. Alors, évidemment, nous en sommes rendus à l'étape finale de tout le processus parlementaire qui nous aura menés évidemment du dépôt aux consultations publiques, à l'étude détaillée, et finalement au moment de l'adoption.

Plus tôt dans la journée, M. le Président, pour saluer le départ de quelqu'un de l'équipe de l'Assemblée nationale, le député de Rimouski faisait référence au temps, le temps qui est utilisé comme outil, et c'est vrai que c'est utilisé comme outil, M. le Président, et on sait qu'on a passé de nombreuses heures à analyser, à réfléchir, à débattre de ce projet de loi là, et

ça nous amène aujourd'hui à un projet de loi qui est quelque peu, mais significativement différent de celui qui avait été déposé initialement. Et ce temps-là a été employé dans des moments qui étaient parfois agréables, parfois moins agréables, mais ce n'est pas grave, l'important, c'est que nous ayons débattu pour améliorer le projet de loi. Et on en a passé... Si on compte les débats ici, en Chambre, des derniers jours, je pense qu'on s'est rendus à au-dessus de 160 heures, et c'est très bien comme ça, M. le Président, parce que c'est un projet de loi important. C'est un projet de loi significatif dans l'histoire du Québec.

Et on entendra, dans les prochaines interventions, nos collègues des oppositions faire des interventions ciblées sur des fractions du projet de loi. Et ça aussi, c'est de bonne guerre, c'est tout à fait normal. Et j'invite, M. le Président, les parlementaires et ceux qui nous écoutent — et ceux qui nous rapportent — à regarder, et à prendre en considération, et à tirer des conclusions sur le fond, le fond historique de ce projet de loi là, pas simplement sur le côté historique d'un seul élément, puis j'y reviendrai dans quelques instants, M. le Président, mais vraiment sur ce que l'on fait dans ce projet de loi qui est bien nommé. Bien nommé dans son titre, qu'on a même voulu changer, mais qu'on n'a pas changé, ce traite de l'accès aux soins de médecine de famille et de médecine spécialisée ainsi que du financement des soins de procréation médicalement assistée.

Ce sont trois thèmes qui traitent de l'utilisation des impôts et taxes payés par les citoyens, des gens qui paient des impôts et des taxes et qui s'attendent à avoir des services en retour, des services de qualité, accessibles, au bon moment, par la bonne personne. Et ça, quand les gens souhaitent ça, M. le Président, ils s'attendent à ce que leurs représentants élus qui forment le gouvernement, mais aussi qui forment les oppositions pour participer du débat pour en arriver à une conclusion qui soit appropriée, ils s'attendent de leurs élus qu'ils prennent les bonnes décisions, mais les bonnes décisions avec une finalité claire. Et je le répète, M. le Président, je l'ai dit à plusieurs reprises dans tous ces débats, la finalité du projet de loi est le patient, la patiente, les usagers des services sociaux, mais spécifiquement les citoyens et citoyennes qui ont à avoir accès, je dirais, malheureusement... Parce qu'on ne souhaite à personne d'avoir besoin d'avoir accès à des soins médicaux, mais ça doit exister, c'est important, alors on veut que ces gens-là aient accès à des soins de qualité en temps opportun, et c'est ce que le projet de loi fait.

Revenons sur les différents pans majeurs de ce projet de loi là et en quoi c'est historique. C'est historique, M. le Président. On sait, M. le Président, moi, je suis de la génération qui a connu, là, la santé, la médecine avant l'assurance maladie. Je suis de ceux qui ont connu le troc — on n'appelait pas ça comme ça dans le temps. Moi, j'ai connu la période où les familles modestes, j'en viens d'une, on payait en services. Moi, je me rappelle, mon grand-père était menuisier, M. le Président, il était menuisier, puis je me rappelle avoir été malade quand j'étais petit, puis j'avais été pas mal malade, mais, en rétrospective, là, c'était juste une mauvaise pneumonie probablement qui m'avait beaucoup affecté, mais une pneumonie, ça peut être grave, puis on avait payé en services. Mon grand-père étant menuisier, il n'avait pas assez d'argent, mes parents non plus, et on a payé en faisant des armoires pour le médecin, qui avait besoin de ça dans sa remise. Ce n'est pas normal, là, qu'on ait un système qui fasse ça, mais c'était comme ça. C'était de même.

L'assurance maladie est venue et ça a été une bonne chose que tout le monde, peu importe leur statut économique ou social, les deux allant évidemment ensemble la plupart du temps... Ce n'est pas normal qu'il y ait des êtres humains qui sont dans une société n'aient pas accès aux mêmes types de soins, surtout quand les soins s'adressent à des problèmes de santé qui sont sérieux. L'assurance maladie, elle a été créée, et, au fil du temps, tout a bien été, les gens étaient satisfaits, et, encore aujourd'hui, les gens sont satisfaits des services qu'ils reçoivent, dans la mesure où ils y ont accès. C'est ça, la réalité.

Et on a vu, au fil du temps, surtout dans les 15 dernières années... Bon, je ne reviendrai pas, là, sur les années 90, où il y a eu un mauvais épisode, là, en santé, quand il y eut les mises à la retraite, les fermetures d'hôpitaux, le manque de budget, et ainsi de suite, bon. Il a fallu se relever de ça, je ne reviens pas là-dessus. Mais, les années qui ont suivi, là, à partir du moment où on a augmenté les entrées en médecine, on a augmenté les budgets, on a augmenté les ressources, bien, on a constaté que, malgré tout ça, là, malgré des investissements supplémentaires, malgré des ententes négociées qui avaient des incitatifs qui étaient censés améliorer la situation pour les patients, on a constaté quoi? On a constaté que ça ne se réglait pas. Au contraire, la situation se détériorait. Bien, c'est pour ça qu'à un moment donné les gouvernements doivent intervenir. Parce qu'autant aujourd'hui qu'en 1995, qu'en 1985, qu'en 1975 les gens veulent que les services pour lesquels ils paient des impôts et des taxes soient accessibles. C'est clair. Et, voyant la situation se détériorer et voyant essentiellement que les actions incitatives qui étaient posées ne donnaient pas le résultat recherché, bien là, il fallait que quelque chose se fasse. Le gouvernement précédent ne l'a pas fait, ça. Et nous, on arrive et on choisit, mais on choisit vraiment de vraiment, on va dire, brasser la cage, on va utiliser ce terme-là.

C'est clair, M. le Président, qu'en quelque part les gens peuvent percevoir ça comme étant une forme d'agression ou une forme d'attaque, une forme de provocation, une forme... peu importe, là, c'est dans cette catégorie-là de relation. Bien, c'est vrai, M. le Président. C'est vrai que le projet de loi n° 20 est un projet de loi qui dit une chose très simple : Là où nous sommes rendus dans le temps et dans notre organisation sociétale, on doit s'assurer que les services soient rendus en première ligne, en médecine spécialisée, et que, dans cet ensemble-là, la fluidité soit là, et que la coordination se fasse. C'est pour ça qu'on fait ça, pour le patient, toujours, toujours, toujours.

Alors, qu'est-ce qu'on dit, M. le Président? On dit des choses simples, on dit que l'accès doit être réalisé. Comme il ne se réalise pas spontanément par la négociation, on dit : Bien, voici, on va mettre des règles à partir de maintenant. Et on a énoncé un certain nombre de règles.

Je prends quelques instants, M. le Président, pour faire un retour sur ces règles-là, qui ont été souvent mal relayées par les parlementaires, et conséquemment mal comprises, dans bien des cas, par la population. Je prends l'exemple des fameux quotas. Quand on dit le mot «quotas», bien, on pense que c'est une limitation, alors que, dans le cas du projet de loi n° 20, oui, c'est une limitation pour garantir un ensemble de services qui soient rendus et empêcher qu'un médecin se construise une clientèle limitée à un type de patients, par exemple, plus faciles, là.

Je vais vous donner un exemple, M. le Président : si moi, je pratique de la médecine de famille ou même de la médecine spécialisée en médecine interne, et que j'ai la possibilité, et que je choisis volontairement de ne traiter que des jeunes adolescents de 12 à 18 ans, ça ne sera pas difficile, et je vais bien gagner ma vie, mais, toutes les personnes qui ont 65 ans et plus ou les jeunes adultes qui ont des enfants, biens, je ne les verrai pas, et ils vont se retrouver laissés pour compte.

Alors, nous, ce qu'on a fait dans le projet de loi, c'est de dire : Bien, voici, là, on ne va pas vous permettre de construire une pratique limitée à un sous-groupe de la population, on va dire : Voici, là, vous ne pouvez pas en prendre plus que de tel type, mais vous devez arriver à un grand total de tant pour faire en sorte que toute la population soit prise en charge et que les pratiques changent pour que l'accès soit là. C'est ça qu'on fait.

Les quotas servaient, M. le Président, et vont servir à faire en sorte que toute la population soit prise en charge. Parce qu'à partir du moment où on dit : O.K., on vous limite, là, dans tel type de clientèle... Vous pouvez en prendre, des adolescents, là, il n'y a pas de problème, là, mais, au total, par exemple, là, vous ne pouvez pas prendre 1 500 patients qui sont des adolescents, vous devez prendre 1 500 patients avec une partie d'adolescents, une partie de personnes âgées, une partie de personnes âgées malades, une partie de personnes âgées en meilleure santé, des gens dans la force de l'âge, des gens au début de leur vie parentale. Vous devez, chers médecins, construire votre pratique qui va faire qu'à la fin tout le monde soit pris en charge d'une façon raisonnée et que vous changiez votre pratique pour que ça soit accessible à la population. C'est ça qu'on a dit, M. le Président, le quota, il sert à ça.

• (11 h 40) •

En réalité, le quota, M. le Président, c'est un guide de construction d'une pratique, une pratique étant une clientèle assignée à un médecin, avec un volume sélectionné, 1 500 pour un médecin qui ne fait pas d'hôpital, 1 000 pour un médecin qui fait de l'hôpital, et on dit à ces médecins-là : Un coup que vous avez construit votre pratique, vous avez construit votre clientèle, vous avez dit à l'univers : Mon bureau est ouvert, là, venez vous inscrire chez moi... Les quotas me disent que je vais prendre un peu de jeunes, un peu de moins jeunes puis un peu de vraiment moins jeunes, des plus malades, des moins malades. Puis là-dedans, oui, oui, c'est vrai, là, qu'on va avoir des compensations, des coefficients. Un patient très malade, très âgé va compter pour deux, de façon à ne pas exagérer en termes... par rapport au médecin. Mais là on dit : Au total, là, même avec les coefficients, là, bien, ça va devoir faire 1 500, par exemple.

Puis on dit une deuxième affaire, M. le Président. La deuxième affaire, c'est la fameuse assiduité, qui est dure à comprendre. Je n'expliquerai pas aujourd'hui, c'est dur à comprendre pour les non-initiés, mais ça se résume à une chose, ça se résume à une chose, M. le Président. Pour atteindre ce que l'on demande dans le projet de loi n° 20, ça exige que la communauté médicale s'organise pour prendre en charge la population et change sa pratique d'une telle manière que la population prise en charge ait accès aux médecins en dedans de trois jours pour le sans rendez-vous et les rendez-vous normaux quand c'est nécessaire. Quand c'est nécessaire, parce que ce n'est pas tout le temps nécessaire.

Je m'explique, M. le Président. Si les médecins transforment leur pratique pour pratiquer la médecine de façon moderne, ils devront la faire dans ce qu'on appelle, dans le jargon médical, l'accès adapté. Savez-vous c'est quoi, M. le Président, l'accès adapté? Ça veut dire que le médecin, là, garde son bureau sans rendez-vous constamment précédulé un an à l'avance, il est disponible sur une grille horaire ouverte. C'est une pratique ouverte. Et ça dit : Voici, là, appelez-moi, je vous dis que je vais être disponible pour vous, puis je vais être disponible, dans la quasi-totalité des cas, en dedans de trois jours, sauf, évidemment, pour les patients, par exemple, atteints de maladie chronique qui doivent, eux, être vus aux huit mois, aux 10 mois, par exemple. Ça, ça existe, c'est normal. Mais ça, c'est une minorité de patients dans une pratique. Alors, on met un projet de loi en place qui exige de la communauté médicale de changer sa pratique pour l'adapter aux besoins de la population.

Qui, M. le Président — nous inclus, là — qui va aller attendre 17 heures l'après-midi à l'urgence si on sait que, pour un problème mineur, demain matin, on va avoir un rendez-vous parce que le médecin a organisé sa pratique pour avoir des plages toujours disponibles, qui peuvent, une journée donnée, se remplir au complet, puis, d'autres journées, c'est moins complet? Mais il y a toujours une disponibilité en dedans de trois jours. C'est ça que ça fait, c'est ça que ça fait, M. le Président.

C'est historique. Jamais un gouvernement n'aura été aussi exigeant envers la communauté médicale. Et on comprendra que la communauté médicale a trouvé ça agressant, mais c'est là qu'on est rendus. La population qui nous écoute, qui nous paie, qui paie des impôts, des taxes, et qui nous envoie ça, et qui nous demande de bien gérer, bien, c'est ça, bien gérer. Bien gérer, ça veut dire prendre des décisions qui ne sont pas toujours bien perçues par un sous-groupe mais qui le sont par l'ensemble, le bien de l'ensemble versus le bien d'une minorité. Dans le cas de la santé, c'est le bien de l'ensemble, la population générale, qui doit avoir préséance. Et c'est ce que l'on fait.

Alors, le projet de loi n° 20, pour les médecins de famille, M. le Président, il fait ça, il fait ça. Ça va plus loin, M. le Président. Il fait tellement ça puis ça a été tellement perçu comme étant agressant par la communauté des médecins de famille que leur organisation nous a approchés puis elle a dit : Attention, là! O.K., on comprend que la loi va passer, là, mais on veut vous montrer qu'on est capables de le faire, O.K.? On a compris, là, qu'on avait des faiblesses, on accepte la critique, pour une fois — ça aussi, c'est historique, c'est la première fois que cette critique-là est acceptée, intégrée — et on va s'engager, dans une entente, à vous livrer ce que vous demandez dans le projet de loi. Et, si on ne le livre pas, bien, appliquez la loi.

Imaginez, M. le Président, là, ça veut dire que ce que l'on voulait faire en constatant la réalité, bien, c'est accepté par les gens concernés. Et ils disent : Vous avez raison, c'est vrai qu'on n'a pas été parfaits. Et là on va prendre le taureau par les cornes, on va faire ce que vous demandez, mais n'appliquez pas la loi. J'ai dit oui à ça. J'ai dit oui parce que... Et c'est ce qui est important, là, c'est important, ce que je vais dire, là. Entendons-nous bien, vous allez entendre, là, dans les prochaines interventions, les hypothèses que rien ne va se régler, on ne va rien voir maintenant, ce qui est totalement faux. Parce que, même si aujourd'hui, M. le Président, j'appliquais la loi, je ne peux pas... c'est impossible d'avoir des effets

demain matin. Les effets vont commencer demain matin mais vont être visibles progressivement, au fur et à mesure que ça va s'amplifier, c'est normal.

Pourquoi c'est normal? Parce que les médecins, pour passer, par exemple, de l'ancienne manière à la manière moderne, qui est l'accès adapté, il faut réorganiser le bureau, changer les rendez-vous, honorer les rendez-vous qui sont déjà donnés. On ne va pas demander aux médecins, là : Aïe! Demain matin, on veut que vous alliez en accès adapté. Cancelez les 10 prochains mois de rendez-vous que vous avez donnés, appelez-les tous puis dites-leur que c'est annulé parce qu'on change. Là, à un moment donné, je pense que le monde, là, ils ne comprendront pas ce qu'on fait. Mais en plus il faut que les médecins s'adaptent dans leur pratique, physiquement, là, leur grille horaire, leur manière de donner les rendez-vous, la gestion des dossiers, et tout ça. Bon, c'est de la cuisine peut-être, mais c'est réel. Moi, je sais très bien... Et ce dont je parle, ça se passe ailleurs dans le monde, là, et ça s'est passé au Québec, mais trop peu. On sait très bien qu'un médecin qui passe de la manière traditionnelle de travailler, de pratiquer la médecine, à l'accès adapté, ça prend six mois à faire la transition.

Alors, nous, on a à faire deux choses. On a à convaincre... On a à constater que, les médecins, ça leur prend six mois pour mettre ça en place et on a à constater le fait que les 8 000 médecins de famille ne vont pas tous se transformer à la même vitesse. Alors, c'est normal qu'il y ait une période de transition. Mais la période de transition, M. le Président, par définition, c'est ça que c'est, une période de transition. Ça veut dire que, progressivement, les gens, il va y en avoir de plus en plus qui vont faire cette transformation-là, qui vont transformer leur manière de pratiquer, qui vont inscrire plus de patients, et progressivement on va voir de plus en plus de gens tomber dans un mode normal de relation avec le médecin de famille et d'avoir un accès approprié.

À tous les jours, on entendra, dans tous les quartiers, dans tous les environnements, dans tous les groupes de population : Aïe! Moi, je suis rendu là, c'est le fun, ça marche. Puis on va en avoir tellement à un moment donné, là, que la population va être satisfaite. On va le régler, le problème, M. le Président. Et, quand on entendra qu'il n'y aura pas d'effet avant 2018, bien, réalisons, là, que la vie, ce n'est pas de la pensée magique. Quand on fait une transformation, ce n'est pas : le vendredi matin, ça allait mal et, le lundi matin, ça va bien. Il y a une transition.

Alors, je dis ça, M. le Président, pour qu'on garde ça en mémoire, parce que c'est ça qui va être dit tantôt, là. Ça va dire : Il n'y aura pas d'impact, on ne l'entendra pas. Ce n'est pas le cas, on voit déjà des impacts. Savez-vous quoi, M. le Président? On va même monitoriser en permanence l'évolution de ça, on va être capables de dire : Voici, il y avait tant de patients inscrits... pas de patients, de citoyens inscrits à telle date et il y en a tant de plus à telle date, et ainsi de suite. L'assiduité était de tant puis là elle est rendue à tant. On va le voir sous nos yeux. Puis je vais aller, M. le Président, public avec ces statistiques-là, pour maintenir, oui, la pression. C'est historique, totalement historique.

Un autre élément qui est aussi très historique : pour la première fois, M. le Président, pour la première fois et à cause du projet de loi n° 20, nous arrivons à une entente — pour le moment, ça sera dans la loi après — avec les médecins de famille pour gérer la distribution des finissants sur le territoire du Québec. Qu'est-ce que ça veut dire pour ceux qui nous écoutent, M. le Président? Ça veut dire qu'à partir de cette année, à partir du 15 novembre 2015, on présentera aux finissants un plan d'effectif. Un plan d'effectif, pour que les gens comprennent, c'est une cartographie du Québec : la liste des endroits où les médecins seront autorisés à facturer la RAMQ, à pratiquer, en fonction des besoins de la population. En français, c'est clair.

• (11 h 50) •

Prenons une région comme Québec ou Montréal. Un médecin, dans la région de Québec, là, jusqu'à aujourd'hui, pouvait rentrer dans la région de Québec, aller où est-ce qu'il veut dans la région de Québec. Il pouvait rentrer à Montréal, aller où est-ce qu'il veut. S'il rentrait sur l'île de Montréal, qui est la région administrative 06... Un médecin qui rentrait sur l'île de Montréal pouvait aller travailler au 30^e étage de la Place Ville-Marie. Il n'y en a pas, de besoins, au 30^e étage de la Place Ville-Marie. Il y a des besoins dans le sud-ouest, il y a des besoins dans l'est, dans Hochelaga-Maisonneuve. Il y a des besoins dans Ahuntsic, il y a des besoins dans Saint-Michel. Il y a des besoins dans les quartiers où est la population puis il y a des places où il n'y a pas de besoins. Québec, un médecin pouvait rentrer à Québec puis aller s'installer autour de la Place Sainte-Foy. Je ne veux pas faire de publicité, mais tout le monde connaît le centre commercial, puis il y a bien des docteurs qui sont là. Tant mieux pour eux autres, mais ce n'est pas là que les besoins sont. Les besoins sont dans le bas de la ville, dans le quartier Saint-Roch, dans Chauveau, dans L'Ancienne-Lorette, et ainsi de suite, là où les gens sont, là où les gens vivent, pas là où les gens sont au bureau.

Alors, qu'est-ce qu'on fait, M. le Président, pour la première fois de l'histoire du Canada? Il n'y a pas une province qui fait ça, les États-Unis ne font pas ça, les Européens ne font pas ça. Allez en France, M. le Président, là, il y a une expression en France pour la répartition des médecins. Quand on prend une carte géographique et qu'on demande au collège des médecins français — ça s'appelle l'ordre national, là — quand on leur demande : Comment ça va, votre répartition de médecins, géographiquement? Ils nous sortent une carte, puis ils l'appellent... imaginez, M. le Président, ils appellent ça comme ça, ils appellent ça le gruyère médical. C'est comme ça qu'ils l'appellent, eux-mêmes, parce qu'ils n'ont pas de règles comme les nôtres. Alors, en France, les gens vont à Paris, vont à Lyon ou vont à Bordeaux, les places agréables. Puis, dans les départements, les provinces françaises qui sont moins urbaines, moins mondaines, il n'y en a pas, de docteurs, là.

Il n'y a personne qui fait ce qu'on fait. On va être les premiers à dire aux finissants : Voici où sont les besoins. Puis on sait où est-ce qu'ils sont, les besoins. Alors, les besoins, là, sont... Comme, dans la région de Québec, ils sont à Chauveau, puis on le sait, puis, à Montréal, ils sont dans Hochelaga-Maisonneuve, on le sait, puis, au Québec, ils sont en Outaouais, puis on le sait, et ainsi de suite. Alors, on va offrir... On ne dira pas aux médecins, aux jeunes finissants : Vous allez aller à telle adresse sur tel coin de rue. On va dire : Vous pouvez aller où est-ce que vous voulez, mais là où il y a des besoins. Personne n'a fait ça, M. le Président, personne. C'est historique. C'est à ça que ça sert, le projet de loi n° 20, entre autres.

On est allés loin, M. le Président. On est allés aussi loin que de prévoir dans la loi la possibilité pour le gouvernement de décréter des obligations relatives aux heures d'ouverture. C'est dans la loi. Ça ne s'est jamais vu. On va dire aux médecins : Pour avoir votre pleine rémunération, bien, vous devez avoir des heures d'ouverture qui sont adaptées, appropriées pour les gens qui vous paient, le public, sept jours sur sept sur des heures étendues. C'est là.

Vous entendrez, M. le Président, les oppositions nous dire que ça ne va pas assez loin, puis on va prendre des exemples du style : Dans les cadres de gestion, on a vu qu'il y a des groupes de médecine de famille qui ont juste tant d'heures. Oui, mais c'est parce qu'un groupe de famille... Aujourd'hui, là, les problèmes ne sont pas tous réglés. Je l'ai dit, ça prend une transition. Un groupe de médecine de famille où ils sont quatre, on ne peut quand même pas leur demander de travailler 24 heures par jour, là.

Alors, ça, c'est de l'adaptation, les faits, tel que la loi le dit, par opposition à des commentaires ciblés en prenant juste des petits angles, là, pour faire un discours négatif. C'est ça qui est l'enjeu ici. L'enjeu du débat, c'est de dire la réalité. Le projet de loi, il est historique. On gère la façon de travailler, les heures d'ouverture, on met des obligations de service, des pénalités si ce n'est pas rencontré. C'est quand, la dernière fois que quelqu'un a entendu parler de ça? Personne. Il n'y en a pas, de dernière fois. C'est quand, la dernière fois où les gens ont dit : On veut ça? Bien, ça fait 15 ans, moi, que j'entends ça. En fait, ça fait 30 ans que j'entends ça. Là, on le fait. C'est ça qu'on fait avec la médecine de famille, là.

La médecine spécialisée, c'est la même chose. La médecine spécialisée, M. le Président, on entendra les oppositions dire : Oui, la médecine spécialisée, ce n'est pas aussi dur, et ainsi de suite. Allez voir les médecins spécialistes, vous allez voir, ils trouvent ça très dur, eux autres, parce qu'eux autres leur problème, il est différent. Leur problème, c'est qu'ils sont à l'hôpital, et leur impact est à l'hôpital, et leur impact — problématique — il vient du fait que le fonctionnement intrahospitalier est sous-optimal et la relation entre les médecins de famille et les médecins spécialistes est sous-optimale.

Qu'est-ce qu'on fait? Dans la loi, on prévoit que les médecins, maintenant, doivent répondre rapidement aux demandes de l'urgence, doivent prévoir, dans leur pratique hospitalière ou extrahospitalière, des plages de rendez-vous données aux médecins de famille spécifiquement. On met dans le projet de loi des obligations de fluidité, de garanties de service, de relation entre le médecin de famille et le médecin spécialiste. Savez-vous quoi, M. le Président? On n'a même pas eu besoin de s'obstiner bien gros là-dessus, là, avec les médecins spécialistes, ils sont pas mal d'accord. On n'a pas d'entente encore, mais on va en avoir une là-dessus.

Tout comme on va en avoir une, M. le Président, sur la gestion des listes d'attente. Est-ce que c'est normal qu'aujourd'hui on ne gère pas de façon hiérarchique le temps d'attente en chirurgie? Est-ce que c'est normal qu'on ne s'adresse pas aux plus d'un an avant les plus de six mois, avant les plus d'une semaine en attente? Bien là, on va le faire puis on va le faire en collaboration avec eux autres ou bien par la loi. Ça ne s'est jamais fait, ça non plus, une autre nouveauté.

Tout ce que je viens de vous dire, M. le Président, là, ça ne se faisait pas. La conséquence de ça, c'est que le système était mal organisé et ça créait des goulots un peu partout, l'un nuisait à l'autre. Quand je dis «l'un», là, je parle d'un type de médecin à l'autre type de médecin. Les deux types de médecins n'étaient pas capables de s'organiser eux autres mêmes. Qu'est-ce qu'il faut faire? Fin de la récréation, on met de l'ordre là-dedans. Si les gens ne le font pas spontanément, quelqu'un doit le faire à leur place. C'est ça qu'on fait. À la fin, qu'est-ce qui va arriver? Meilleur accès, meilleure fluidité, meilleure production, meilleure économie, meilleur contrôle budgétaire, meilleur accès aux services pour les citoyens. C'est ça qui va arriver.

Les oppositions vont nous expliquer, par des exemples ponctuels, que ça n'arrivera pas. Bien non, ça va arriver. Savez-vous pourquoi ça va arriver, M. le Président? Parce que les médecins font des ententes pour éviter l'application de la loi. S'ils ne livrent pas la marchandise, la loi va s'appliquer. S'ils la livrent, bien, on n'a plus besoin de la loi, ils l'ont livrée, ça devient pérenne. Dans tous les cas de figure, le système va s'améliorer, et le patient va y voir la différence. Et je le sais, là, je le sais que nos collègues, ils vont prendre des exemples pour essayer de montrer que ce n'est pas vrai : Je connais quelqu'un qui. Bien là, moi, je ne suis pas dans le quelqu'un qui connaît qui, là. Moi, je suis dans le système, M. le Président, et, quand on fait des lois, on ne fait pas des lois pour des cas particuliers, on fait des lois pour l'organisation, l'ensemble de la chose, et c'est ce que l'on fait. On fait ça, M. le Président, maintenant.

On fait ça pourquoi? Je l'ai dit. Première raison : pour que les citoyens aient accès à des soins de qualité en temps opportun. Ça va faire ça. Ça va même forcer, M. le Président, à travailler en interdisciplinarité. Aujourd'hui, dans la journée, on m'a posé une question à propos du travail des infirmières, que je reconnais et salue, M. le Président. Je salue les initiatives des infirmières. Mais les médecins doivent, dans un lieu donné, partager les services médicaux avec les infirmières, et nos critères sont tels que, pour atteindre nos objectifs, les médecins n'auront pas le choix, c'est impossible. Ça, on l'a analysé, on l'a, à la limite, là, observé, là, dans certains cas, il n'est pas possible pour les médecins d'atteindre nos objectifs s'ils ne transforment pas leur pratique en incluant l'interdisciplinarité. Notre projet de loi a même un impact sur les infirmières, que je veux, je le veux. La médecine doit se transformer aussi par le chemin de l'interdisciplinarité, pour toutes sortes de raisons, la première étant... Et je fais le lien, maintenant, avec la prochaine partie de ma présentation, de mon allocution : le lien vient avec le contexte budgétaire du Québec.

Les décisions qu'on prend se font dans un contexte budgétaire, je le répète, M. le Président, et je vais le répéter pendant les trois prochaines années aussi souvent que possible pour que les gens intègrent cette notion-là une fois pour toutes. Pourquoi, M. le Président? Parce qu'il y a d'autres parlementaires, particulièrement certaines oppositions qui, elles, font exactement le contraire. Il y a des formations politiques dans cette Chambre qui nient volontairement la réalité budgétaire. C'est fait exprès pour gagner des points, de la pensée magique. Vous savez, là, M. le Président, c'est comme quand on était petit puis qu'on regardait le catalogue pour Noël, là, on rêve. Mais, à Noël, le catalogue, il n'est jamais là au complet. À Noël, là, il y a tout ce qu'on a vu dans les vitrines, dans les centres d'achat, dans les catalogues, dans ceci, dans les annonces à la télévision, puis, sous l'arbre de Noël, là, il y a une, deux, trois affaires, là, mais il n'y en a pas 50. Il y en a peut-être 50, mais c'est une très, très, très grande famille. Et malheureusement on n'est plus là aujourd'hui.

Alors, la réalité budgétaire, M. le Président — et je dis maintenant ce que je vais dire pendant trois ans : Le gouvernement du Québec, puis peu importe la formation politique, n'a pas de compte en banque. Il n'y a pas de ressources financières infinies. L'argent que les gouvernements dépensent est exclusivement celui qui provient des impôts, taxes, redevances des citoyens et entreprises. Il n'y a pas de trésor caché sous les banquettes du parlement ou en quelque part, dans une salle qu'on ne connaît pas. Il y a des entrées annuelles qui viennent de ce que je viens de vous dire, impôts, taxes, redevances, citoyens et entreprises, et on les distribue en services. Et cette distribution-là, savez-vous c'est quoi? C'est la fameuse distribution de la richesse.

• (12 heures) •

La richesse, ça ne se vend pas dans des grandes surfaces. Il n'y a pas de grande surface, là, où on rentre : Ah! on va aller dans le rayon richesse collective. Non, ça n'existe pas, ça. Alors, la richesse du gouvernement, ce sont les impôts, taxes et redevances. Bien des formations politiques se présentent en disant : Voici, on peut faire ci, on peut faire ça, puis sciemment refusent de s'adresser ou de parler de la composante économique. On refuse, nous, de faire ça. On la prend en considération, et c'est ce qui nous amène à faire des choix, les fameux choix difficiles. Je fais exprès d'en parler, M. le Président, pour éveiller la population à cette réalité-là, la réalité qu'un gouvernement doit travailler pour la population, faire les meilleurs choix possibles, leur donner ce qu'ils ont besoin dans les circonstances les plus critiques. Et faire des choix et choisir entre le plus critique parfois puis le moins critique, ça mène à ça. Ça mène à ça, M. le Président, et c'est ce qu'on a fait dans la procréation médicalement assistée.

Est-ce que moi, là, comme médecin, comme personne, je suis en faveur, moi, de la gratuité mur à mur de tout? Bien oui, en sachant, par exemple, que la gratuité mur à mur est impossible parce qu'on n'a pas les capacités financières. Parce que ce n'est pas moi qui n'ai pas la capacité financière, c'est les citoyens. Un de nos collègues d'une autre formation va nous dire : C'est facile, réglons ça puis on va taxer le monde de plus, les entreprises de plus. Puis on sait tous que ça, ça induirait des travers économiques qui feraient en sorte que, bien, on serait plus mal après qu'avant. À un moment donné, c'est la réalité, là, qui vient nous rattraper. Bien, nous, on est conscients qu'on entre dans une période où cette réalité-là est incontournable, on entre là. On entre là pour toutes sortes de raisons, toutes sortes de raisons, M. le Président. Je les ai souvent énumérées et je les répète. Aujourd'hui, là, les chercheurs, les industries pharmaceutiques, les industries technologiques, la médecine elle-même, d'autres professionnels de la santé dans leurs domaines, il y a une course, M. le Président, et elle est normale, elle est saine, cette course-là à l'excellence ou à l'initiative, à l'innovation. On s'attend à tout ça de nos meilleurs éléments dans notre société. On veut qu'ils fassent ça, puis là on va même dire, puis c'est vrai : C'est bon parce que ça s'en va dans les nouveaux marchés, ça crée de l'emploi, et ainsi de suite, ça génère de ce qu'on appelle l'économie.

Mais à la fin, là, toutes ces bonnes choses là amènent un coût supplémentaire à l'État — l'État étant les citoyens — et là il faut décider ce qu'on se paie, c'est comme ça. On entre là, là, et on le sait, là, moi, je le sais, c'est mon domaine, là. On sait que la médecine personnalisée, là, un jour, ça sera comme dans les films de science-fiction, là, on le sait, là, qu'un jour on va pouvoir adapter... ça commence déjà et ça existe. Il y a des traitements aujourd'hui, là, qu'on peut adapter au profil génétique d'une personne. Donc, aujourd'hui il y a des cas, là, où il faudrait tester la population pour certains profils, là. C'est des coûts supplémentaires par rapport à l'année d'avant, là, c'est la réalité, et ça, c'est un coût total. Quand on additionne tous ces petits bouts de chandelles, ça fait des chandelles, des chandeliers, des grands halls avec bien, bien, bien de la lumière aveuglante. Mais ce qui nous aveugle, c'est évidemment la problématique du contrôle des dépenses publiques. Mais qu'est-ce qu'on veut comme gouvernement? On veut le mieux pour tout le monde. On veut le mieux pour tout le monde, là. On veut quelque chose de raisonnable et d'équitable pour tout le monde.

Je reviens à la naissance de l'assurance maladie, M. le Président. C'est né, l'assurance maladie, pour ça, pour que tout le monde ait accès et personne ne soit pénalisé parce qu'ils n'ont pas accès. Qu'est-ce qu'on fait avec la procréation médicalement assistée, M. le Président? Si nous étions contre, idéologiquement, la procréation médicalement assistée, si on était contre, on se serait retirés, on aurait mis zéro argent public là-dedans. Au contraire, on comprend la problématique, on réalise l'impact que ça a sur des couples, sur des femmes qui font face à cette situation-là et on prend une décision difficile, mais qu'on considère équitable, qui est celle d'investir de façon raisonnée en disant : Voici, nous gardons un financement public pour la procréation médicalement assistée par une autre voie, une deuxième mécanique, qui est celle du crédit d'impôt remboursable.

Qu'est-ce que ça fait, ça, M. le Président? Ça fait que, oui, c'est variable, mais la personne qui a moins de revenus, on la rembourse jusqu'à hauteur de 80 % de tous ses coûts, tous les coûts, et ça descend jusqu'à 20 %. Donc, ceux qui sont mieux nantis, eux autres, voilà, il n'y a pas de problème, on contribue, mais moins. C'est une contribution étatique équilibrée, équitable, qui prend en même temps en considération les intérêts des citoyennes, des citoyens, mais aussi de tous les autres citoyens et citoyennes par la voie du contrôle des finances de l'État.

Parce que c'est ça, la clé, là. La clé est là. Le débat, il est là. Le débat, c'est comment réussir à garder la finalité de notre système de santé tout en contrôlant les finances de l'État, qui, elles, sont essentiellement les finances des citoyens. Ils ont choisi ça. Les citoyens n'ont pas choisi, au Québec, de mettre un taux d'imposition comme Québec solidaire voudrait le faire, M. le Président, à 85 %. Ils n'ont pas choisi ça. Ils ont choisi d'avoir quelque chose d'équilibré. Ils ont choisi de faire quelque chose d'équilibré, et c'est ce que nous faisons, M. le Président, et on va continuer à le faire jusqu'à ce que la population choisisse autrement. C'est ça, la réalité. L'État ne se retire pas, l'État reste en appui aux femmes du Québec, mais de façon variable et équitable.

Des gens, tantôt, se lèveront en disant : Oui, mais les gens moins nantis, c'est déjà trop. Il y a d'autres arguments qu'on pourrait évoquer, mais je n'irai pas là. Je ne ferai pas ce genre de débat là, qui, je pense, n'est pas de l'étage approprié. C'est ça qu'on fait, M. le Président. Et, oui, il y a un élément supplémentaire sur lequel nos collègues vont discuter longuement, qui est celui du fameux frais accessoire, mais qui a été introduit et traité de la même manière sur les mêmes

bases. D'aucuns disent qu'on... et ça, vous allez l'entendre, M. le Président : On va faire un cadeau de tant de millions de dollars aux médecins. Puis, vous allez voir, là, ma collègue députée de Taillon va insister, parce que, comme je suis médecin spécialiste, elle va dire : C'est les médecins spécialistes, alors que ce sont tous les médecins. Ça, c'est la nature du débat que je ne qualifierai pas, mais que les gens comprennent.

Ce que l'on fait, M. le Président, c'est qu'on vient normaliser une situation de facto, là. Au moment où on se parle, ça existe. Il y a des abus, M. le Président. Je vous le dis, là, il y en a. Il y a des frais illégaux, il y en a, ce n'est pas normal. Mais le principe du frais, lui, ce n'est pas ça que les gens contestent. C'est sûr que les oppositions veulent faire ce débat-là, mais je pense que, maintenant, les gens comprennent que, si on prend en considération la question des finances de l'État qui sont celles des finances des individus par leurs impôts et leurs taxes, bien, ils comprennent, les gens, qu'il y a un choix à faire, ils le comprennent et ils veulent qu'on le fasse, et on le fait dans la loi n° 20, dans le projet de loi n° 20. On fait quoi? On dit à la population : Un, il y a quelque chose qui existe, là, puis personne vraiment n'est aux barricades. Il n'y en aura pas d'autre. C'est ça qu'on dit. Il n'y en aura pas d'autre. On va faire un règlement qui va identifier, un par un, ce qui existe et ce qui restera, un par un. Pas : On va en avoir d'autres, parce que, vous allez voir, vous allez l'entendre tantôt, là, on va insinuer que ça va se multiplier. Bien, non! On va regarder la situation, on va identifier et on va réglementer. Qu'est-ce qu'on va faire dans le règlement, M. le Président? On va, un, limiter le frais au coût et ce qui est afférent, puis il y a toujours quelque chose d'afférent, très peu.

• (12 h 10) •

Je peux vous dire une chose, M. le Président, je vous fais une prédiction, là, la goutte dans les yeux, là, elle va passer de 200 \$ à quelques dollars, en unités, sur les doigts d'une main... sur les doigts d'un doigt. L'anesthésie, là, l'anesthésie, M. le Président, je vous le dis tout de suite, là, parce que, ça, je le sais, là, une aiguille, là, c'est ça qui est le prix permis actuellement dans les frais accessoires que le Parti québécois a mis en place — parce que rappelons-nous le, là, c'est le Parti québécois qui a mis ça en place et, en 2014, n'a jamais annoncé qu'il voulait les enlever, il voulait les encadrer — écoutez bien ça, M. le Président, là, une aiguille, ça coûte 0,05 \$, une seringue, ça coûte 0,05 \$, je pense qu'une aiguille, ça coûte 0,03 \$ dans certains cas, dépendamment de la grosseur de l'aiguille, et l'agent anesthésique qui est là-dedans, ça coûte des sous aussi. Bien, si, à la fin, là, M. le Président, pour avoir une anesthésie locale — une anesthésie locale, pour que les gens comprennent, c'est comme se faire geler chez le dentiste, là — bien, ça, là, juste ça, là, qui est permis dans la loi du Parti québécois, bien, si ça coûte 0,87 \$, ça va être 0,87 \$. Savez-vous qu'est-ce qui va arriver, M. le Président? Il n'y a personne qui va le charger, trop de trouble. C'est ça qui va arriver. La goutte à 200 \$, là, elle va... ça, c'est un autre produit, bien, vous allez voir que ça ne sera pas 200 \$ à la fin. L'infiltration pour une tendinite à 50 \$ dans les cabinets, là, ça ne sera pas ça. Une infiltration, M. le Président, là, c'est : une seringue, une aiguille, de la xylocaïne... pas de la xylocaïne, mais un agent pour désinfecter, un champ et puis de la cortisone. Le médicament, après l'aspirine, là, c'est le plus vieux médicament qui existe dans l'histoire, croyez-moi, il ne coûte pas cher. Alors, c'est ça qu'on va faire.

On va enlever les abus, M. le Président, et on va annihiler les frais qui sont illégaux. Puis là, là, je prends ce moment privilégié qu'on m'a donné pour le dire à la caméra, là, c'est rare que je regarde la caméra, je vais le faire : Si on vous charge des montants d'argent pour ouvrir un dossier, plaignez-vous, envoyez-nous une courte lettre et exigez un reçu pour qu'on mette le médecin à l'amende. C'est illégal. On n'a pas le droit. Puis savez-vous ce qu'on va faire — parce que ça, la loi actuelle le permet — on va vous rembourser, puis on va le prendre dans la poche du médecin qui vous a fait ça. Je peux-tu être plus clair que ça, M. le Président, là?

On ne peut pas être plus clairs que ça, là. Et, M. le Président, là, je vis un moment d'extase parce que je vois l'extase que je génère dans l'esprit du député de Mercier.

Une voix : ...

M. Barrette : Alors, je pourrais même dire que je n'en peux plus, M. le Président. Mais je ne le dirai pas. Alors, c'est ça qu'on va faire. Le projet de loi n° 20, là, quand vous entendrez, là, M. le Président, toutes les autres interventions qui s'en viennent, là — parce que moi, j'achève — bien, prenez-le correctement, là : on va prendre des angles puis de construire des scénarios, c'est *Alice au pays des merveilles* dans un cas et puis le bonhomme Sept-Heures dans l'autre, et puis ça va être de même. C'est comme ça. C'est de même, la politique, là. Mais, la réalité, là, pour ceux qui nous écoutent, là, on normalise ce qui existe, il n'y aura pas de développement, il n'y en aura pas de nouveau, ça va être le coûtant parce qu'il y a des abus maintenant, et maintenant il n'y en aura plus, et ce qui est illégal sera mis à l'amende et interdit.

Ça, c'est travailler pour la population, dans un cadre qui est celui du contexte budgétaire de l'État. Pourquoi je parle de ça, M. le Président? Parce qu'on fait face... Il faut travailler pour le futur. Nous, dans nos principes politiques, on veut prendre des décisions responsables. Et, parmi cette responsabilité-là, il y a le contrôle des coûts pour diminuer la dette, qui va générer des sommes d'argent utilisables dans les services, pas juste pour nous, pour ceux qui nous suivent. On doit léguer à ceux qui nous suivent un système de santé public, en bonne santé, qui va donner les services requis.

Mais, oui, il y a des décisions difficiles à prendre, il y en a une, c'est la première, elle est historique, c'est celle de la procréation médicalement assistée et celle des frais accessoires dans le contexte que je viens de dire. On ne peut pas commenter, apprécier, positivement ou négativement, ce que l'on fait dans le projet de loi n° 20, M. le Président, sans prendre en considération l'ensemble du contexte, les faits, les gestes, le contexte budgétaire. La réalité, elle est totale. Ne prendre qu'un angle, bien, ça peut être perçu comme étant de la politique.

Comme nous sommes au moment de l'adoption, je me permets, pour une dernière fois peut-être, peut-être qu'il y en aura une autre à la fin, mais, à ce moment-ci, je me permets de présenter à la population la vision globale de cette problématique, M. le Président. Parce que c'est la seule façon de faire.

D'autres partis vont choisir d'autres façons, c'est leur choix. Mais notre façon, je pense, est la façon responsable, transparente et orientée vers les bonnes finalités : les services, le legs dans le cadre de la capacité de payer des citoyens

et citoyennes qui nous envoient leur argent et qui nous demandent de gérer ça correctement et équitablement. Et clairement, dans mon esprit, et je pense l'avoir bien exposé, c'est exactement ce que nous faisons, M. le Président. Merci.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, de votre intervention sur l'adoption du projet de loi n° 20, phase finale. Alors, il y avait une entente, il semblerait, alors je donne la parole à M. le député de Mercier pour son intervention. À vous, M. le député de Mercier.

M. Amir Khadir

M. Khadir : Merci, M. le Président. Je voudrais d'abord remercier mes collègues de l'opposition, les critiques du Parti québécois et de la CAQ, la députée de Taillon et le député de Lévis, qui m'ont permis d'intervenir en premier lieu en réaction aux propos du ministre, à l'intervention du ministre. C'était d'autant plus important et critique pour moi que je suis appelé à d'autres tâches cet après-midi, alors je ne serai pas présent pour le moment précis où on va prendre le vote sur l'adoption de ce projet de loi. Mes autres collègues seront là, et je voulais absolument enregistrer mon opposition au projet de loi n° 20, que je vais, bien sûr... que nous allons rejeter, que nous allons voter contre, mais... et que je vais critiquer dans mon intervention de cinq, six minutes.

Mais je voulais quand même en souligner au moins une vertu, probablement la seule vertu de ce projet de loi n° 20, c'est que son examen parlementaire a forcé le ministre ou a emmené le ministre, encouragé le ministre à adopter de saines habitudes de vie, ce qui fait qu'aujourd'hui il est beaucoup plus en forme, probablement fier de ce qu'il a accompli sur le plan de la santé, qui l'amène, parfois, à lancer des appels aussi, je dirais, remarquables que celui de demander à la population de se plaindre des pratiques abusives d'une minorité. Je rappelle, les frais accessoires, c'est une minorité des médecins au Québec. Et notre crainte, c'est que ça se répande avec sa banalisation. Mais, quand même, dans l'appel... on l'a entendu, cet appel. Pourquoi le ministre faisait cet appel-là? Pour que les gens viennent dénoncer, par exemple, la facturation de frais d'ouverture de dossier dans des cliniques médicales.

Et ensuite il s'est déployé pendant de longues minutes à expliquer pourquoi il était important de tenir compte de la capacité de payer de la société, des finances publiques. Moi, je lui dis : Soit, il a fait la démonstration qu'une seringue coûtait quelques sous, une aiguille coûtait quelques sous et la xylocaïne, qui est utilisée pour anesthésier localement, coûte à peine quelques sous de plus, donc, tout ça, moins d'un dollar.

Je l'invite à consulter le spécialiste, le détenteur de la chaire en recherche sur les médicaments génériques du Québec, qui est à l'Université de Montréal, M. Grégoire... docteur, en fait, en pharmacie, Grégoire Leclair, qui a fait la démonstration avec nous, lors d'un petit topo que le ministre peut voir aux archives de l'émission *Infoman*... Vous savez, M. le Président, les députés ici, en Chambre, devraient le savoir, produire une pilule générique... 90 % des pilules génériques coûtent moins de 0,10 \$ à produire, 0,10 \$. Or, en moyenne, la RAMQ rembourse les fournisseurs de ces médicaments génériques 1,20 \$, soit 12 fois ce prix. Ça, c'est les prix pratiqués aujourd'hui au Québec, 12 fois le prix. Vous voyez la marge qu'il y a là.

Donc, si le ministre veut être cohérent avec ce qu'il nous a dit, il pourrait nous accompagner et accepter notre proposition de revoir le modèle de négociation actuellement, ce qui pourrait permettre... Parce que 50 %, actuellement, des médicaments consommés au Québec — des médicaments de prescription, d'accord? — sont des génériques. Donc, la facture de 3,2 milliards, là, 1,6 milliard de la facture de la RAMQ, c'est des prix qu'on paie 12 fois plus cher que ce que ça coûte. Imaginez si vous les réduisiez à seulement... je ne dis pas de 90 %, juste de 65 %, comme la Nouvelle-Zélande, 50 %, comme l'Ontario ou la Colombie-Britannique, c'est une réduction de près de 1 milliard de dollars, 1 milliard de dollars dans la facture publique de la RAMQ si le ministre suit la même logique qu'il a suivie tout à l'heure pour dire : Nous allons limiter, hein, avec certains frais afférents, limiter les frais accessoires à ce que ça coûte. Bien, je dirais : Disons la même chose pour les produits génériques et les produits, aussi, patentés, limitons-le avec une marge de profit raisonnable, mais pas 1 200 % comme c'est le cas actuellement.

• (12 h 20) •

Tout ça pour dire que nous sommes opposés au projet de loi n° 20 d'abord parce que ça ne rencontre pas une vision globale, intégrée de la santé, hein? Dans la conception de Québec solidaire, pour qu'on puisse arriver à améliorer la performance, entre guillemets, et surtout la qualité de nos soins, il faut avoir une vision de la médecine qui soit centrée pas uniquement sur le traitement des maladies, mais une vision plus large qui comprend des éléments de déterminants sociaux — la pauvreté — des éléments de déterminants environnementaux — l'exposition dans nos villes, par exemple, aux polluants atmosphériques, aux polluants dus à l'organisation de nos transports — et aussi assortie de moyens pour promouvoir la santé. Donc, on ne peut pas vraiment arriver à ça si on fait comme le gouvernement actuel, couper 30 % dans le budget des départements de Santé publique, qui sont notre cheville ouvrière pour mener les campagnes de sensibilisation sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.

Donc, pour qu'on tienne compte véritablement des problèmes du système de la santé, il faut cesser de le regarder uniquement comme une machine à traiter la maladie, mais plutôt comme un système qui doit entrevoir la personne malade dans son ensemble, dans son, entre guillemets, écosystème. Ça veut dire changer d'approche, une approche intégrée holistique, tenir compte des déterminants extérieurs à la personne, dans quel environnement elle vit. Ce qui fait qu'on ne peut pas uniquement penser qu'on va résoudre les problèmes du système de la santé et son accessibilité, qui est due à son engorgement à cause de ce qu'on a fait depuis 30 ans, qui est une approche curative centrée sur la maladie elle-même et sa cure, plutôt que sur la personne, ses besoins et ce qui l'a amenée à être malade. Et malheureusement le projet de loi n° 20, il n'y a rien là-dedans qui change cette approche-là.

Ensuite, moi, je me désole de voir que le ministre... Je comprends dans quel cadre il travaille, mais j'aimerais aussi croire qu'il est réellement soucieux de régler les problèmes du système de santé actuel. Or, je lui rappelle qu'en commission

parlementaire, de nombreux intervenants, très bien outillés, que ça soit l'Association médicale du Québec, que ça soit... 5 000 médecins dont 300, 400 se sont réunis, toute une fin de semaine, pour réfléchir à des solutions et qui ont fait des propositions au ministre — hein, ça s'appelle les médecins omnipraticiens engagés — pour faciliter l'accès aux soins de santé et qui disaient : Il faut revoir le travail interdisciplinaire.

Hein, vous savez, les médecins en cabinet — je le rappelle à d'autres collègues du ministre de la Santé qui ont été moins exposés à ces travaux — les médecins omnipraticiens nous racontent que jusqu'à 30 % de leur clientèle ont d'abord besoin d'une assistance psychologique. Pourquoi est-ce que 30 % du travail et du temps de nos médecins qu'on a formés pour d'autre chose, au lieu d'être consacrés à d'autres dimensions des problèmes de santé de notre population, sont consacrés pour ce que je dirais des approches thérapeutiques qui, en principe, pour lesquelles, en principe, des psychologues sont mieux outillés pour faire?

Mais pourquoi les patients se retrouvent là? C'est parce qu'une bonne partie de notre population n'a pas les moyens de payer au privé pour des soins de santé mentale ou pour des soins, disons, d'approche... d'intervention thérapeutique en psychologique. Alors, les médecins omnipraticiens ont dit : Regardez, on pourrait désengorger et améliorer la performance de notre système en reconnaissant la couverture publique, en permettant la couverture publique de consultation chez les professionnels comme chez les... par exemple, des psychologues... ou ça peut être aussi des orthopédagogues, ça peut être... dans le cas des enfants, ça peut être des... j'ai un blanc de mémoire... des physiatres, d'autres professionnels de la santé, autrement dit, qui ont des ordres professionnels dont la pratique correspond à l'ensemble des soins dont notre population a besoin, qui, souvent, malheureusement, quand il n'y a pas de couverture publique, bien, ces patients-là se ramassent dans le cabinet du médecin qui doit faire ça.

Ensuite, on parlait de l'instauration d'un guichet d'accès unique : ce n'est pas dans le projet de loi; d'une plateforme uniforme pour s'y référer : ce n'est pas dans le projet de loi; d'investissements plus grands dans la prévention : non seulement ce n'est pas dans leur projet de loi, mais le gouvernement va complètement à l'encontre. Le renforcement de la politique de soins à domicile, ce n'est pas dans le projet de loi. La création d'une garde communautaire et d'équipes interdisciplinaires mobiles pour couvrir le territoire, intervenir à domicile, éviter que le système soit engorgé ou les cabinets de médecins soient consultés pour des choses qui peuvent être réglées autrement... Et malheureusement le gouvernement a montré une fermeture à cause d'une vision très superficielle, limitée de la question de l'accessibilité, qui fait qu'on se retrouve là. Puis, en plus, c'est qu'en catimini le gouvernement... En fait, le ministre mène toutes sortes d'ententes, de négociations avec la Fédération des médecins omnipraticiens, avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec, qui ont leur rôle, mais c'est des syndicats corporatistes de médecins qui ont pour rôle, d'abord et avant tout, de protéger les intérêts corporatistes. Et souvent, malheureusement, c'est des intérêts corporatistes d'une minorité de médecins.

Donc, je termine très rapidement. Donc, c'est dans cette optique désolante et dans le refus du gouvernement d'investir, par exemple, dans les CLSC plutôt que dans les supercliniques coûteuses... Les CLSC sont déjà payés, ils sont largement répartis dans l'ensemble du territoire du Québec, et nous, on aurait voulu que le gouvernement investisse là-dedans pour régler les problèmes d'accès. Donc, c'est pour toutes ces raisons que mes collègues et moi, nous allons voter contre le projet de loi n° 20. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : M. le député de Mercier, on vous remercie de votre intervention sur le projet de loi n° 20. Et je cède la parole à la porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé et services sociaux pour son intervention. Mme la députée, à vous la parole.

Mme Diane Lamarre

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Le projet de loi n° 20, dans son titre, porte le mot «accès»; c'est certainement le projet de tous les espoirs, le projet auquel les Québécois tiennent beaucoup. Ce n'est pas un projet de loi comme tous les autres. Tous les projets de loi sont importants, mais, dans le cas du défaut d'accès auquel on assiste depuis maintenant plusieurs années au Québec, il y a un besoin d'une réponse, il y a un besoin de solution concrète.

Et les Québécois sont en droit de dire deux choses. D'abord, qu'ils n'en ont pas pour leur argent, qu'ils n'ont pas les services pour le 46 % du budget qu'ils investissent dans leur santé, et ça, ça ne veut pas dire qu'on ne veut pas respecter les contrôles budgétaires, ça veut dire qu'on doit faire mieux avec ce qu'on a mis dans le système de santé actuellement.

Et la deuxième chose, eh bien, les gens veulent que leur système de santé soit équitable. Les Québécois ont des valeurs, des valeurs communes. Ils ont une assurance automobile, personne ne remet ça en question. Ils considèrent que c'est important, que, quand ils sont sur la route, s'ils sont exposés à un accident, ils soient sûrs que leur vie ne soit pas amputée, handicapée, endettée à cause d'un accident, et qu'il y a des situations qui prévoient ça. Mais ils se sont aussi donné, avant même l'assurance automobile, la priorité d'avoir une assurance maladie, ils ont même été avec une assurance médicaments. Mais l'assurance maladie, c'est au cœur des valeurs des Québécois. Les Québécois, M. le Président, veulent que tout le monde ait un accès égal à la santé. Et les mesures qui sont prises actuellement causent un préjudice énorme à cette volonté, à cette valeur des Québécois. C'est sans précédent. On n'a jamais depuis l'instauration de la Loi sur l'assurance maladie, en 1970, donc depuis 45 ans... il y en a eu d'autres, tentations de créer des inégalités, mais on a toujours, toujours résisté à ça. On a toujours été solidaires dans nos actions pour assurer que tous les Québécois aient un accès égal.

Déjà, les plus pauvres, les plus démunis sont souvent ceux qui sont également plus malades, et donc on se doit d'avoir une protection toute particulière pour ne pas nuire à l'accès de ces personnes. Alors, c'est dans cet esprit-là qu'on a ouvert les pages du projet de loi n° 20, et on a eu beaucoup de surprises parce qu'à la lecture du projet de loi n° 20 on a vu

qu'il y avait, dans le fond, trois sections : une section qui concernait l'amélioration de l'accès en passant au niveau d'approche... de mesures qui touchaient les médecins de famille, une autre section pour les médecins spécialistes, et il y avait, dans un autre domaine, dans un autre champ, rien à voir avec l'accès, il y a des modifications qui changeaient la loi en matière de procréation assistée. Et ça, ça a été une surprise. Il n'y a personne qui avait vu ça venir de cette façon-là.

Alors, je vais reprendre certains éléments qui ont été évoqués. Je suis contente d'avoir entendu tantôt le ministre, parce que pendant les travaux, très souvent, il a évoqué le fait que l'opposition faisait de l'obstruction à son endroit. Or, un projet de loi, c'est quelque chose qui doit être lu attentivement. Dans le cas du projet de loi n° 20, tout le monde s'est entendu pour dire que le projet de loi n° 20 en soi, il n'a pas beaucoup de contenu, les contenus vont être dans les règlements. Alors, c'était d'autant plus important de questionner le ministre. Si on était partis d'une réforme écrite, d'un document réfléchi, on aurait pu dire : Ah! bien, ça va s'orienter en fonction des 18 priorités qui ont été ciblées dans le cadre de la réforme de la santé, mais tout ça, jusqu'à maintenant, c'est encore dans l'esprit du ministre, et on n'a pas de documents concrets sur lesquels s'appuyer. Et le projet de loi n° 20, eh bien, ce sont les règlements qui le définissent. Donc, il a fallu poser beaucoup de questions, et, à travers ces questions-là, on a eu une certaine ouverture sur certains éléments qu'on a présentés au ministre et, dans d'autres, bien, on a dû reconnaître qu'on n'avait pas du tout la même perspective par rapport, entre autres, à l'équité au niveau de l'accès des soins.

• (12 h 30) •

Au niveau de la durée des travaux, mardi soir dernier, j'entendais le député de LaFontaine, qui était le président de notre commission et qui a donc assisté aux 100 heures de débats que nous avons eus, et c'était dans le cadre du projet de loi n° 59, mais il disait, en réaction à la proposition de scission du projet de loi n° 59 proposée par ma collègue députée de Taschereau : Tous les projets de loi doivent être bonifiés, et on va le faire.

M. le Président, j'ai le sentiment d'avoir vraiment, avec l'équipe du Parti québécois, avec mes collègues aussi des autres oppositions, travaillé à bonifier ce projet de loi n° 20, même si on a malheureusement un constat très objectif en termes d'amendements déposés par rapport à nos amendements acceptés : on a déposé, en fait, une quarantaine d'amendements, et il n'y en a que quatre qui ont été accueillis favorablement par le ministre. Mais, dans ces 40 amendements, on a beaucoup questionné les enjeux de la fécondation in vitro, qui étaient vraiment soustraits au niveau du remboursement, des frais accessoires, des disponibilités des médecins, concrètement, les soirs et les fins de semaine.

Alors, je pense qu'on a vraiment fait notre travail, on a passé le projet de loi au crible, et c'est notre devoir de parlementaires, c'est notre devoir d'élus de vraiment analyser avec rigueur, d'autant plus que ce projet-là touche énormément d'aspects et nous en a fait connaître des nouveaux qui étaient imprévisibles, comme ceux qui concernent les frais accessoires, qui n'étaient pas dans le projet de loi... dans le titre du projet de loi.

Je vous dirais que, du côté des amendements du ministre, le ministre nous a habitués maintenant, avec ses deux projets de loi, le projet de loi n° 10 et le projet de loi n° 20, à un nombre incalculable d'amendements qu'il dépose lui-même par rapport à ses travaux, à ses propres travaux.

Alors, moi, j'aime bien présenter un document qui a été réfléchi. Les commissions parlementaires, où on voit les gens qui viennent, sont là pour nous aider à bonifier notre document. Mais je cite, pour le projet de loi n° 10... Le ministre a déposé, en décembre 2014, 120 amendements. Dans le bâillon, il en a déposé 137 supplémentaires, dont 55 étaient des amendements à ses propres amendements. Je pense qu'en tout cas il ne peut pas nous reprocher, après ça, de travailler avec rigueur et d'analyser l'impact de tous ces changements et de ces changements à ces changements qu'il propose.

Dans le cas du projet de loi n° 20, eh bien, il a déposé, dans le fond, 114 amendements. Comme j'ai dit, nous, nous en avons déposé une quarantaine — 41, plus spécifiquement — et quatre seulement ont été retenus. Mais donc nous avons pris le temps de bien débattre de ces amendements-là, donc, 78 amendements, d'abord, sur une liste de 104 pages. Et, je vous dis, 78 amendements sur un projet de loi qui a 68 articles, donc plus d'amendements que d'articles, ça donne une idée du travail qu'il fallait faire pour être sûrs que ce projet-là de loi arrive à quelque chose qui soit au moins, en tout cas, conforme à la rigueur législative qu'on doit avoir dans un projet de loi. Sur le fond, on est encore en désaccord avec le ministre sur beaucoup, beaucoup d'aspects.

Alors, ça explique un peu le travail qui a été fait et qui a été, je pense, fait avec énormément de rigueur, de constance. Et les gens, je les remercie, m'ont témoigné assez souvent... Ceux qui écoutent la commission, les groupes, les organismes, les patients m'ont remerciée, et je le fais vraiment avec beaucoup, beaucoup de conviction.

Alors, si on reprend maintenant le projet de loi n° 20, quand je dis que le projet de loi n° 20 en lui-même, quand on lit le texte législatif, bien, on ne retrouve pas ce qui va vraiment changer l'accès pour les gens... Parce que c'est ça que la population veut savoir : Ça va changer quoi, là, pour moi, en termes d'amélioration de l'accès? Comment je vais faire pour avoir un médecin plus facilement? Comment je vais faire pour le voir plus facilement? Est-ce qu'il y a juste les médecins qui vont pouvoir améliorer le système de santé et son accès? Eh bien, la plupart des éléments importants référaient à un pouvoir de règlement que le ministre s'approprie, et le règlement, il n'est pas dans la loi, il va venir après. Alors, on a été obligés, donc, de redemander des informations parce que, sinon, c'est un peu une coquille vide; tout seul comme ça, on ne pouvait pas savoir dans quoi on s'engageait.

Et donc, pour la partie qui concerne l'amélioration de l'accès aux médecins de famille, bien, il y a trois autres documents qui découlent de... Au-delà des 68 articles, là, du projet de loi, dans la section des médecins de famille, il y a trois autres documents. Il y a une entente qui a été conclue entre la FMOQ, la Fédération des médecins omnipraticiens, et le ministre, entente qui a été faite, vraiment, sans que les partis d'opposition soient du tout informés. Il y a un cadre de gestion, le cadre de gestion des GMF, qui définit les éléments, dans le fond, de disponibilité des médecins, les obligations de disponibilité des médecins, puis je vais y revenir tantôt. Et finalement il y a les propositions réglementaires, propositions réglementaires dans lesquelles on détermine les quotas, qu'est-ce que les médecins vont devoir faire. On ciblait les clientèles qu'ils devaient voir, celles qu'ils ne pouvaient plus voir, celles qu'ils pouvaient voir juste avec un certain nombre de patients.

Très, très rapidement, quand on est arrivés dans ces propositions réglementaires là, on a vu, la journée même, dans le fond, où ça a été déposé... on avait des gens en soins palliatifs, deux médecins qui étaient là et qui, clairement, ont dit : Écoutez, si vous nous limitez à 1 000 patients par année qu'on peut voir en soins palliatifs, nous, ça veut dire qu'il faut qu'on en voie 500 qui ne sont pas en soins palliatifs. Et ces 500 autres là, ça fait déjà 10 ou 15 ans qu'on s'est dédiés aux soins palliatifs, on n'est plus compétents pour les faire. Alors, il va falloir se retirer du milieu, aller se remettre à jour pendant six mois pour traiter des gens en hypertension, diabète et d'autres maladies et revenir pour 500 patients. Mais ils nous ont aussi dit : Vous savez, on est aussi demandés pour faire de la formation, pour enseigner.

Alors, rapidement, le ministre s'est rendu compte que les chiffres qu'il avait mis là, bien, dans la vraie vie, ça nuisait à l'accès. Ça n'améliorait pas l'accès, ça compromettait l'accès. Et, quand on lui a demandé : Mais sur quoi vous vous êtes basé pour dire 1 000 patients pour un médecin en soins palliatifs ou 1 500?, on n'avait pas de réponse, puis ça sortait d'une estimation intuitive.

On a même fait la démarche inverse, on a dit : Écoutez, il y a 8 millions de Québécois, avez-vous fait l'équation de dire : Si on a 8 millions de Québécois puis qu'on aspire à donner un médecin de famille au plus grand nombre... Des fois, on dit que ce n'est pas nécessaire que ce soit 100 % des gens qui ont un médecin de famille, mais 80 %, 90 %. Vous êtes-vous assuré que les quotas que vous avez mis, là, les ratios, un médecin pour 1 000 patients... S'il y a 20 000 médecins, il y en a 10 000, à peu près, qui sont des médecins de famille, bien, si on dit 10 000 médecins de famille avec 1 000 patients chacun, bien ça fait seulement 100 000 Québécois qui ont un médecin de famille, là. On n'est pas à 8 millions, on a... Alors, il y a quelque chose qui n'est pas adapté. Alors, je m'excuse, là, c'est 10 000 fois 1 000. Ça fait quand même un petit peu plus que ça, mais ça ne fait pas notre 8 millions, ça fait à peu près 10 millions. Donc, 10 millions de Québécois, mais... 8 millions de... 1 million de Québécois, mais on a besoin de 8 millions.

Alors, tout ça pour dire : Il y avait des parties qui étaient vraiment très intuitives, je dirais, basées sur des estimations très... Et la preuve, c'est que le ministre les a changés, a changé ses ratios, a changé les ratios qu'il avait mis dans ses premières orientations réglementaires. Il en a changé plusieurs. Là, on lui a demandé, quand il les a changés : Mais sur quoi vous vous êtes basé? Et on n'a toujours pas plus de précisions, d'évaluations un peu plus rigoureuses. On a des chercheurs en santé au Québec, il y en a qui peuvent faire des ratios, mais on ne les a pas. Donc, c'est toujours sur la base de... intuitive.

• (12 h 40) •

Quand on a regardé l'entente qui a été signée, là... J'ai fait ça un soir chez moi, un mercredi soir, ça avait été déposé par le ministre dans l'après-midi... en fait, non, pas déposé, mais on pouvait y avoir accès sur le site de la FMOQ. Et là je lis les primes d'inscription, les fameuses primes Bolduc qui ont tant suscité de réactions parce que ce sont des primes à l'inscription, alors que ce qu'on veut, ce sont des primes au rendement, à la performance, à la garantie qu'on a été reçu par le médecin quand on était malade, pas juste quand on a voulu s'inscrire auprès de lui. Et donc, les primes d'inscription, bien, j'ai constaté qu'elles étaient réintroduites dans le projet de loi, alors que le ministre les avait décriées, avait dit : Il n'en est pas question. Mais là, dans l'entente, c'est revenu, et c'est revenu pour une valeur d'au moins 25 millions de dollars. Donc, il y a 25 millions de dollars qu'on dit... on donne... Dans le fond, dans l'enveloppe, là, il y a un 25 millions qui est consacré — dans l'enveloppe des médecins — à inscrire des patients sans avoir de garantie qu'on va avoir des disponibilités pour les voir les soirs, les fins de semaine, quand les gens vont être malades.

Donc, ça, c'était pour la partie de l'entente. Il y a beaucoup d'autres éléments intéressants, mais on ne peut pas tous les relever. Mais c'est pour vous montrer que cette entente de plusieurs pages, eh bien, il faut la scruter pour saisir quelles seront les conséquences réelles du projet de loi n° 20, est-ce que ça va nous donner les garanties qu'on prétend au niveau de l'amélioration de l'accès.

Et le troisième instrument, c'est le cadre de gestion des GMF. Alors là, j'ai été vraiment très surprise, parce que les GMF, quand le ministre est arrivé en poste, je me souviens, à la première étude de crédits en 2014, il avait promis... Vraiment, là, on a des... on peut extraire le verbatim des procès-verbaux : Nous, on va augmenter le nombre de GMF de 260 à 300, et 100 % des GMF vont être conformes au nombre d'heures qu'ils se sont engagés à être ouverts, qui était 68 heures, 100 % au 31 décembre 2014, et on connaît la capacité du ministre de s'affirmer haut et fort. Donc, bon, à ce moment-là, on pouvait espérer que ça se confirme. Quand on regarde le cadre de gestion, on arrive à un constat et, là aussi, vous voyez quand même, là, c'est un document de plusieurs dizaines de pages, mais il faut regarder un tableau : alors, sur les 262 GMF qu'on a au Québec actuellement, eh bien, pour à peu près 200 de ces 262 GMF là, le ministre, dans son entente avec la FMOQ, a consenti à ce que 200 sur 262 ne soient plus obligés d'être ouverts 68 heures par semaine.

Alors, il y en a qui vont être obligés d'être ouverts seulement 52 heures par semaine et sur cinq jours, pas sur sept jours; d'autres, 56 heures sur cinq jours, 60 heures sur six jours, 64 heures sur six jours, de sorte que, sur les 262 GMF qui étaient tous obligés, en principe, d'être ouverts 68 heures, il en reste une soixantaine qui vont être obligés vraiment d'être ouverts 68 heures, et là ils ont la bénédiction maintenant du ministre à ne pas avoir plus d'heures de disponibilité, d'où l'enjeu important... Et ça, ça nous a amenés à déposer énormément d'amendements de toutes sortes de nature pour dire : Est-ce qu'on peut, au moins à travers ça, avoir des garanties qu'il va y avoir plus de disponibilités les soirs et les fins de semaine?

Tantôt, le ministre disait : Si on a un GMF où il y a juste quatre médecins, on ne peut pas leur demander d'être ouverts toutes les heures. Mais le prototype, quand même, d'un GMF, c'est autour de 10 médecins et, sur 10 médecins, on devrait être capables d'avoir un médecin ou deux qui sont disponibles les soirs et un qui fait une fin de semaine complète, là, pas juste quatre heures le samedi matin, parce que c'est ça qui est obligé. La seule obligation qu'on a, c'est quatre heures le samedi, quatre heures le dimanche pour ceux qui ont le 68 heures d'obligation, là.

Alors, il y a vraiment un risque important que ce qui a été promis ne soit pas rendu. On donne la prime à l'inscription, on diminue les obligations, et c'est sûr que ça favorise l'atteinte du taux d'assiduité. On ne dit pas que

c'est impossible, on dit juste que les moyens qui nous sont démontrés, les ententes qui ne font pas partie directement du projet de loi n° 20, mais qui déterminent ce qui va vraiment se passer pour les Québécois sur le terrain, eh bien, quand on les lit de près, on dit : Oups! Là, on est dans un mode de négociation et on a fait des compromis et des compromis qui ne nous donnaient pas les garanties de l'amélioration de l'accès.

Alors, on a, à juste titre, je pense, posé des questions, essayé d'avoir des amendements et on a effectivement réussi à avoir un amendement dans lequel le ministre a au moins demandé que soit rendu public l'agenda de rendez-vous des médecins pour qu'on puisse voir s'ils ont des disponibilités — en groupe, là, on ne parle pas individuellement. On ne veut pas qu'un médecin soit là cinq jours semaine, tous les soirs de la semaine puis la fin de semaine, mais, sur 10 médecins, on se dit : Est-ce qu'on peut garantir une disponibilité au niveau des heures?

Et pourquoi on demande ça? Parce que, si on veut diminuer le recours à l'urgence, si on veut que les gens aillent moins inutilement à l'urgence, il faut que le samedi après-midi, au Québec, on soit capables d'avoir des médecins de famille — pas des spécialistes, des médecins de famille — qui soient facilement disponibles pour les patients quelle que soit la région du Québec où on se trouve. Sinon, la seule option que ces gens-là ont, c'est de se retrouver à l'urgence de l'hôpital. Et, à l'urgence de l'hôpital... Le ministre nous parle beaucoup des restrictions budgétaires, nous parle beaucoup que lui, il a une vision de l'économie puis que nous, on demande n'importe quoi. Bien, moi, je lui dis clairement que les enjeux économiques, on est très sensible également à ça, et on les comprend, et on les comprend très bien. Quand les gens vont à l'urgence de l'hôpital, ça coûte entre 250 \$ et 500 \$ simplement pour ouvrir un dossier à l'urgence de l'hôpital. Le Commissaire à la santé nous a dit que 60 % des gens qui allaient à l'urgence, ce n'est pas là qu'ils devaient aller et 30 % des gens qui se rendent là quittent avant d'avoir été soignés. Alors, imaginez tout le gaspillage, l'argent des concitoyens, l'argent des Québécois, qui rentre dans le budget de la santé, qui est mal utilisé, qui ne donne pas le rendement.

Et ce matin je parlais au ministre de cliniques d'infirmières, des cliniques d'infirmières qui, pour des honoraires de 20 \$, 25 \$, pourraient voir des patients qui ont des conditions mineures, pourraient faire un suivi d'hypertension. Il y a plein d'options qui s'offrent au ministre autres que celle de strictement toujours prendre des mesures qui vont faire que le seul premier répondant va toujours être le médecin de famille. On en a besoin, de nos médecins de famille, ce sont des gens dévoués, ce sont des gens d'une grande compétence, et je veux vraiment témoigner ici du grand respect et de l'appréciation que j'ai des médecins de famille, mais les besoins en santé sont nombreux, la population est vieillissante.

Mais, même pour les populations plus jeunes, on a des situations qui sont des situations d'urgence mineure. Quelqu'un qui a un enfant qui fait une otite, quand on fait une infection urinaire, quand on commence un zona, ce sont des situations mineures mais urgentes, et on n'a pas d'affaire à aller à l'hôpital et à faire que l'hôpital dépense 250 \$ à 500 \$ de nos frais, alors que, pour 20 \$, 25 \$, on pourrait avoir un autre accès dans le système de santé qui ferait qu'on serait bien soigné et qu'on libérerait la place pour que, quand les vrais cas d'urgence arrivent, ils soient vus plus rapidement, plus efficacement et qu'on améliore la fluidité du système. Ça, c'est des enjeux économiques aussi, c'est des enjeux qui surveillent bien l'utilisation des sommes que les Québécois nous consacrent, nous confient pour s'occuper de leur santé. Alors, c'est ça qu'on demande aussi.

Je vous dirais qu'au niveau des médecins, quand on parle d'améliorer l'accès, bien, il y a toutes sortes d'autres mesures. J'ai parlé d'une meilleure utilisation au niveau des GMF, l'utilisation des urgences, mais également tout le soutien à domicile, toute la planification des soins, et ce que je peux déplorer du projet de loi n° 20, c'est que c'est un projet de loi qui, encore une fois, définit les soins de santé du Québec strictement à partir du médecin. Et les patients qui sont malades, ils sont majoritairement à la maison, chez eux. Et, dans ça, il y a des gens qui veulent, par exemple, pour l'otite de leur enfant, avoir un service proche, le plus proche possible, le plus disponible possible, avec des compétences qui sont tout à fait possibles aussi auprès des infirmières ou auprès d'autres professionnels de la santé. En santé mentale, on a des psychologues, qui sont très, très, très capables aussi de contribuer et qu'on sous-utilise. Alors, ce qu'on veut, c'est avoir ce service-là proche.

• (12 h 50) •

Mais on a aussi l'autre partie des patients qui sont de grands utilisateurs au niveau des soins d'urgence, ce sont les patients plus âgés, des gens qui ont des maladies chroniques. Alors, quelqu'un qui a une maladie respiratoire, ce patient-là, quand il a de la difficulté à respirer à 3 heures du matin, s'il n'est pas sûr de rejoindre son médecin de famille le lendemain matin, il va se rendre à l'urgence parce qu'étouffer la nuit on ne peut pas endurer ça pendant des semaines. Alors, ce patient-là, s'il est sûr qu'il peut rejoindre, à 8 heures le matin, son inhalothérapeute et que l'inhalothérapeute va se rendre à la maison, il ne se rendra pas à l'urgence à 3 heures du matin. Il va avoir son inhalothérapeute qui va lui donner le soin, le service, et ça ne coûtera pas 250 \$ parce qu'il a été à l'hôpital, il n'aura pas de risque d'attraper des infections des autres patients, parce que les gens qui ont des maladies respiratoires, quand ils se retrouvent à l'urgence de l'hôpital, ils attrapent d'autre chose en même temps. Il n'y a pas de risque d'attraper un C. difficile parce qu'il reste chez lui. Il a un bon service, il a un suivi, et ça, ça s'appelle programmer nos soins à partir des patients et non pas à partir des médecins. Et c'est ça qui aurait pu être une belle option. Et c'est ça qu'on espère qu'un jour on va avoir au Québec : avoir un service de santé qui va être pensé à partir de la trajectoire de soins et des besoins des patients, que ce soient les patients en santé mentale, que ce soient les patients qui ont des problèmes aigus, qui sont en suivi de cancer. On dirait qu'on est toujours en réaction de surprise. Ah! le patient revient à l'hôpital. Il a un effet secondaire de son médicament contre le cancer : Ah! la seule option pour lui, c'est l'hôpital.

Il y a des façons de planifier et de mieux utiliser l'ensemble des professionnels de la santé, et ça, à ce moment-ci, on n'a rien de ça dans le projet de loi n° 20. Alors, rien pour le soutien à domicile, rien pour permettre aux IPS et aux infirmières de diminuer les visites à l'urgence des hôpitaux. Rien en santé mentale, première ligne, urgence. Pourquoi nos patients en santé mentale sont toujours obligés d'arriver à l'urgence de l'hôpital quand on voit qu'il y a une petite décompensation? On devrait avoir un autre système. Donc, on en a, des idées. On a des idées concrètes de comment les

soins pourraient être plus accessibles et comment ça pourrait être fait à l'intérieur des budgets qu'on a déjà, mais ce n'est pas le choix qui a été fait.

Malheureusement, ce qu'on dit, c'est qu'actuellement ce qu'on voit, c'est qu'il y a énormément de report par rapport à ce qu'on devrait avoir au niveau de la meilleure utilisation du budget en santé. Et, dans le projet de loi n° 20, c'est ça qu'on déplore, c'est que le ministre nous demande d'attendre, en 2018, de voir l'impact que les mesures vont avoir eu, donc des mesures qui ont été jugées par beaucoup de médecins comme des mesures très agressives, disons... en tout cas, des mesures très intenses, et des mesures qui ont été faites vraiment dans un climat où il n'y avait pas beaucoup de place pour une collaboration et un sentiment de respect. Et ça, on peut se demander, par rapport à un système de santé qui travaille beaucoup avec les professionnels de la santé, quand on a des professionnels qui sont démotivés, qu'est-ce que ça a comme impact au niveau de la performance de ces gens-là.

Au niveau des spécialistes, eh bien, je peux vous dire que, si on a vu énormément de contraintes à l'endroit des médecins de famille, on a cherché beaucoup qu'est-ce qu'il y avait comme mesure au niveau des spécialistes. Le ministre, tantôt, disait que je l'évoquerais, il a raison, mais c'est un fait : il y avait deux articles sur les spécialistes, un article qui disait, quand le médecin est à l'hôpital... un spécialiste est à l'hôpital et qu'il y a une demande de consultation à l'urgence, il doit y répondre à l'intérieur de trois heures. Il doit y répondre à l'intérieur de trois heures entre 7 heures le matin et 5 heures le soir. Le ministre nous est arrivé avec un amendement pour dire : Au lieu d'être entre 7 et 5, ça va être juste entre 8 et 4. Or, c'est ça, la mesure qui va améliorer, qui va transformer l'accès aux médecins spécialistes.

Une autre mesure dans le projet original, donc dans le premier texte : il y avait une demande qu'un médecin spécialiste, quand on lui avait fait une demande de consultation, il soit obligé d'y répondre à l'intérieur de six mois. C'est quand même un bon délai, là, six mois. Le ministre a enlevé le six mois puis a dit : En conformité avec un mécanisme d'accès priorisé, donc... Puis là on ne sait plus trop combien ça va être de mois : Est-ce que ça va être trois mois ou si ça va être un an? Et donc on a enlevé cette espèce d'élément un petit peu plus mordant qu'on retrouve pourtant beaucoup du côté des médecins de famille; on l'a enlevé du côté des spécialistes. On est obligés de le lire de cette façon-là.

Moi, j'ai aussi questionné plusieurs fois le ministre sur l'amélioration de l'accès des spécialistes hors hôpital, parce que l'accès, c'est aussi hors hôpital. Les seules mesures que le ministre a mises à l'intention des spécialistes sont des mesures qui concernent le médecin spécialiste quand il est à l'hôpital, mais on a des dermatologues qui sont dans leur bureau privé à l'extérieur, des ophtalmologistes, et où il y a des délais... les rhumatologues qui sont aussi à l'extérieur. On n'a pas de mesure, d'incitatif qui va faire en sorte que ces médecins vont pouvoir voir les patients de façon plus rapide, être disponibles, avoir un meilleur lien entre le médecin de famille et le médecin spécialiste, qui était beaucoup revendiqué par les médecins de famille, qui disaient : Bon, des fois, on demande une consultation à un médecin spécialiste puis on ne l'a pas aussi rapidement... on n'a pas le retour, on n'a pas le suivi, on n'a pas nécessairement la disponibilité. Donc, il y avait des insatisfactions de part et d'autre, mais on n'est pas sûrs du tout que la façon dont ça a été réglé, ça a favorisé une conversation, une conciliation plus grande entre le médecin de famille et le médecin spécialiste.

Je vous dirais que le projet de loi n° 20 se ferme aujourd'hui et on n'a toujours pas l'entente que le ministre est en train, semble-t-il, de conclure avec la FMSQ. Il a été rapide : en mai, il a fait l'entente avec la FMOQ, les médecins de famille, et il était très, très pressé de la faire. Avec les médecins spécialistes, bien, il devait, d'une journée à l'autre, pendant les travaux de la commission, nous déposer l'entente, et on ne l'a toujours pas, et elle n'est toujours pas signée, de sorte qu'il y a deux articles dans ça, projet de loi n° 20, sur les spécialistes et on n'a toujours pas plus d'engagements.

La seule chose qu'on est sûrs, c'est que les frais accessoires vont dorénavant pouvoir être facturés légalement, principalement par les spécialistes. Et ça, je sais que le ministre n'aime pas qu'on le dise, mais c'est un état de fait : Les gens qui ont payé des surplus, ce n'est pas quand ils allaient voir leur médecin de famille, c'est quand ils allaient voir leur ophtalmologiste, quand ils avaient besoin d'un examen, une radiographie, en radiologie, quand ils allaient voir un dermatologue, quand ils allaient voir un neurologue; c'est surtout chez ces médecins qu'il y a eu des frais supplémentaires. Et donc le ministre leur a donné cette légalisation des frais accessoires, et j'aurai l'occasion d'y revenir un peu plus tard, M. le Président. Alors, je veux revenir tantôt sur les frais accessoires.

Je prends quelques minutes avant l'arrêt — je crois qu'on va arrêter dans deux ou trois minutes — je rassure les gens sur la fécondation in vitro. Je vais y revenir aussi après. C'est sûr qu'on a fait quelques gains, écoutez, des gains modestes, mais quand même qu'on est très fiers d'avoir acquis pour la population parce que, vraiment, on a travaillé très, très fort pour cette population-là. Le projet de loi n° 20, au départ, prévoyait que ce soit illégal pour les femmes de 42 ans d'avoir accès à la fécondation in vitro. On a enlevé ça. On a permis que ces femmes aussi aient accès au crédit d'impôt, comme les autres plus jeunes.

Mais, je vous dirais surtout, c'est qu'on a enlevé... À l'intérieur du projet de loi, le ministre avait prévu une durée de trois ans de relations sexuelles avant d'être éligibles à la procréation médicalement assistée. Il y avait comme ça des choses vraiment, je dirais, incongrues, qu'on ne peut pas trouver normalement dans un projet de loi parce que c'est trop précis et ça doit s'ajuster en fonction de lignes directrices, de lignes directrices de traitement, de l'évolution de la science. Et on sait que, dans la fécondation in vitro, c'est une jeune science, mais qui s'impose de plus en plus, et on a maintenant des informations beaucoup plus claires pour s'assurer que les femmes qui accouchent accouchent de façon sécuritaire, qu'on n'implante pas quatre, cinq, six embryons qui donnent des grossesses multiples, à risque et pour la mère et pour l'enfant. Donc, toutes ces mesures-là, maintenant on les a, et les lignes directrices de traitement du Collège des médecins vont dorénavant servir à baliser et elles pourront être mises à jour beaucoup plus facilement qu'une loi. Alors, on est très contents d'avoir réussi à soustraire du projet de loi des éléments qui, vraiment, dans la vraie vie, n'auraient pas été sécuritaires ou appropriés, en tout cas, pour les couples infertiles.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, Mme la députée de Taillon. Mais, compte tenu de l'heure, on doit suspendre les travaux, et je sais que vous allez poursuivre parce qu'il vous reste du temps pour poursuivre votre intervention.

Les travaux sont suspendus jusqu'à 15 heures cet après-midi.

(Suspension de la séance à 12 h 59)

(Reprise à 15 h 1)

Le Vice-Président (M. Ouimet) : Alors, bon après-midi, chers collègues. Veuillez vous asseoir.

L'Assemblée poursuit le débat sur l'adoption finale du projet de loi n° 20, Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée.

Au moment de la suspension des travaux, le droit de parole était à Mme la députée de Taillon, il lui reste environ 34 minutes. Alors, Mme la députée, je vous cède la parole.

Mme Lamarre : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, pour les fins de l'écoute des gens qui se joignent à nous, on avait déjà abordé, dans les premières minutes de la période qui m'est dévolue à présenter sur le discours de clôture de projet de loi n° 20, les informations en ce qui concernait principalement le projet de loi n° 20 et l'accès aux médecins de famille et l'accès aux médecins spécialistes.

Donc, le troisième volet que je souhaite aborder maintenant, c'est celui qui concerne la procréation assistée, et plus spécifiquement la fécondation in vitro. Il faut rappeler un peu l'histoire de ce programme. La fécondation in vitro a été mise en place sous le gouvernement libéral en 2010. C'est le Dr Yves Bolduc qui avait considéré que le remboursement de la fécondation in vitro avait des avantages, avait des avantages parce qu'il garantissait plus de sécurité dans le processus de fécondation in vitro, c'est-à-dire que, quand c'était assuré, il y avait moins de demandes pour l'implantation d'embryons de façon importante — quatre, cinq embryons — moins de risques de grossesses à risque et moins de risques de bébés à risque. Donc, cette évaluation qui avait été faite a permis la mise en place du programme en 2010.

Il devait y avoir un registre des naissances, et le registre des naissances n'a jamais été mis en place, ce qui fait qu'on n'avait pas de données. Et, quand le gouvernement du Parti québécois est arrivé au pouvoir en 2012, il a demandé un rapport au Commissaire à la santé pour voir un peu comment les coûts avaient évolué, quels étaient les impacts, est-ce qu'on avait vraiment des résultats plus sécuritaires, autant pour la mère que pour les enfants qui naissaient, et c'est à travers ce rapport du commissaire qu'on a pu voir qu'il y avait des recommandations très justifiées de la part du commissaire, qui disait : Écoutez, il y a des glissements, il y a des approches qui sont faites et qui font qu'il y a des coûts importants qui sont là. Il faut donc mieux baliser, mieux inspecter les endroits où on fait la fécondation in vitro, envoyer des lignes directrices de traitement plus claires, des consignes plus claires. Et ce n'est pas ça qu'on a fait. Ce qui a été décidé, ça a été de couper le programme de fécondation in vitro.

Au Québec, on a un enfant sur 33... 2,7 % des enfants qui naissent au Québec naissent de la fécondation in vitro. C'est beaucoup, et c'est la preuve que ça répond à un besoin de la population. On a des femmes qui étudient plus longtemps, on a des couples qui décident d'avoir des enfants de façon un peu plus tardive, et, à ce moment-là, la fécondation in vitro devient l'espoir pour des gens qui ont des conditions médicales qui empêchent la grossesse ou pour des couples LBGT qui souhaitent avoir un enfant. Donc, c'est une situation qui se traduit par un gain démographique significatif pour le Québec. On en veut plus, d'enfants, on veut plus de bébés au Québec, et la fécondation in vitro est certainement une contribution importante, d'autant plus que, maintenant, on la fait de façon très sécuritaire.

Alors, le choix qui a été fait, c'est de désassurer la fécondation in vitro, de donner des crédits d'impôt. Ces crédits d'impôt instaurent, bien sûr, un système qui n'est pas équitable parce que, de façon arbitraire, hein, on a fixé qu'un couple, donc, deux personnes qui gagnent moins de 50 000 \$ vont devoir avancer les 10 000 \$ pour la fécondation in vitro, le cycle de fécondation et pourront se voir recréditer 80 % de ce montant-là, mais sur leur impôt. Alors, le fait d'avoir à avancer un montant important... Puis on dit 10 000 \$, mais, quand il y a toutes sortes d'autres frais au niveau des médicaments, au niveau du transport quand les gens sont à l'extérieur des grandes villes de Québec et de Montréal, donc il y a énormément de coûts pour les couples qui décident de s'engager dans un processus de fécondation in vitro et il y a clairement un frein, un obstacle à l'accès par cette mesure-là, alors c'est bien dommage.

On a quand même réussi, comme je disais avant la pause, à faire en sorte qu'au moins ce soient les lignes directrices du Collège des médecins qui prévalent, et le ministre s'est clairement engagé — et il l'a fait au micro — à ce que le registre des naissances soit mis en action, et qu'il serve d'indicateur, et qu'on le suive correctement. Parce que le constat qu'on est obligé de faire dans ça, c'est que, par manque de suivi, par manque de rigueur, par manque de mécanismes de contrôle au niveau du gouvernement, bien, on laisse des situations déraiper et, après, on est obligé d'adopter des mesures coercitives qui portent atteinte à l'accès. Alors, dans le cas de la fécondation in vitro, ça n'améliore pas l'accès, ça réduit l'accès, ça coupe l'accès. Et, si on avait fait notre travail correctement, d'instaurer un registre des naissances en 2011, 2012, 2013, on aurait pu voir les caractéristiques, on aurait pu voir des tendances se dessiner, on aurait pu apporter les correctifs et on n'aurait pas eu à prendre cette mesure extrême. Alors, c'est beaucoup la faute, je pense, de notre responsabilité, au niveau des gouvernements, de ne pas assurer les suivis. Ça ne donne rien de signer des ententes, de mettre des obligations et de ne pas s'assurer qu'elles sont respectées.

On a eu la même chose avec les GMF. Les GMF avaient des ententes dans lesquelles c'était stipulé 68 heures. Alors, si on ne peut pas, dans un GMF, faire 68 heures, bien, il faut rouvrir le contrat et puis il faut peut-être avoir moins

d'argent si on peut faire moins d'heures, il faut peut-être trouver un aménagement. Mais là, actuellement, les ententes qui sont signées sont signées sur la base d'un principe qui fait que la population devrait recevoir des services, elle ne les reçoit pas ou elle les reçoit mal, et il n'y a personne qui vérifie, qui fait le contrôle, et ça, ça nous coûte très cher.

Alors, quand le ministre dit qu'on n'est pas préoccupé par le budget, on est préoccupé par le budget, mais la première chose à faire dans notre maison quand on voit que notre budget est en péril, c'est de resserrer nos dépenses. Alors, c'est vraiment de regarder est-ce qu'on dépense correctement, est-ce que les dépenses qu'on a investies nous donnent bien ce pour quoi on a payé, est-ce qu'on récupère bien ce pour quoi on a investi. On ne le sent pas, cet effort-là.

Moi, j'ai demandé au ministre combien d'enquêtes il y avait eu pour la fécondation in vitro pendant les cinq années. Il y a eu une enquête sur une plainte, il n'y a jamais eu d'autre inspection. On a 26 inspecteurs au ministère de la Santé et des Services sociaux, il n'y a pas eu d'inspection. Alors, il faut absolument développer une culture qui permet d'avoir un peu plus d'inspections, un peu plus de suivi pour que tout le monde se sente plus rigoureux. Ça ne donne rien de faire des lignes directrices de traitement si on ne s'impose pas après des mécanismes de vérification de l'atteinte de ça. Et ça, la population a le droit... c'est même notre responsabilité comme parlementaires de nous assurer que ce qui est promis et ce qui a été signé dans des ententes est respecté. Alors, je pense que, là, il y a eu vraiment carence, et c'est la population qui paie pour actuellement.

• (15 h 10) •

L'autre élément qui, vraiment, est tout à fait préoccupant, c'est, bien sûr, le dossier des frais accessoires, frais accessoires qui sont arrivés tout à fait à l'improviste par le biais d'un amendement, donc, qui n'était pas dans le premier document que le ministre nous a déposé en novembre. Et, vraiment, je dirais que, dans l'histoire de l'assurance maladie, ce moment où on va adopter le projet de loi n° 20 et où on va autoriser formellement les frais accessoires est un moment dont on va se souvenir et un moment très triste dans l'histoire du Québec. Ces frais accessoires créent un manque d'équité évident au niveau des citoyens du Québec, et c'est une première, sans précédent.

Je vais vous dire, M. le Président, des médecins des autres provinces m'appellent pour me dire : Mais qu'est-ce que vous êtes en train de faire au Québec? Il n'y a pas aucun autre endroit où on accepte de faire un accroc aussi important à l'assurance maladie. Partout, on considère que l'assurance maladie est un bien, est un bien commun, est une valeur commune, et là vous êtes en train de déchirer cette entente-là. Alors, ce n'est pas banal.

Le ministre dit : Je vais encadrer, je vais enlever ce qui est illégal. Il élargit la portée. Et je veux bien que vous entendiez : Le ministre élargit la portée, il permet que des médecins puissent dorénavant facturer des frais de cabinet, des frais d'équipement et des frais de test diagnostique. Et ça, c'est un précédent. Ce n'était pas permis, ce n'était pas autorisé. Et, si c'était facturé, historiquement il fallait arrêter que ce soit facturé parce que c'était illégal. Et, quand le ministre dit : Je vais arrêter ce qui était illégal, bien, facturer 200 \$ pour des gouttes, c'était illégal. Et là ce qu'il dit : Bien, je vais charger juste 2 \$ maintenant pour les gouttes, mais il va autoriser 198 \$ pour les frais de cabinet, les frais d'équipement. Alors, ça va s'appeler autrement, mais ça va quand même finir par coûter 200 \$. Alors, c'est le choix vers lequel on s'engage.

Si ce n'est pas ça, on a demandé au ministre de nous donner la liste des frais accessoires. Alors, quand on dit que le projet de loi n° 20 est une coquille vide, au moment où on va l'adopter, aujourd'hui, on ne sait pas quels sont les frais accessoires qui vont être couverts, quels sont les frais accessoires qui vont être chargés aux patients, quelles sont les spécialités et les médecins de famille qui vont pouvoir en facturer, dans quel contexte. Alors, quand les gens vont partir de la maison avec quelqu'un de malade, qu'ils vont vouloir se rendre à l'urgence, il va vraiment falloir qu'ils prévoient d'avoir toujours avec eux un peu d'argent. On me dit même qu'il y a des cliniques médicales où on exige que les patients paient comptant, avec de l'argent comptant. Alors, écoutez, c'est vraiment quelque chose qui n'a jamais été autorisé avant au Québec.

Et, quand le ministre parle que le Parti québécois a mis les frais accessoires — et la Protectrice du citoyen l'a très bien dit — c'était dans des conditions exceptionnelles, oui, 2 \$ pour des gouttes dans les yeux ou 5 \$ pour un anesthésique parce que, si on enlève une verue, on ne veut pas que ça fasse mal. C'était ça, l'esprit. Ce que le ministre dit, il dit : Moi, maintenant, je vais autoriser des produits, mais je vais aussi permettre que les frais de cabinet, les frais d'équipement et les tests diagnostics puissent être inclus dans ces frais accessoires, alors que, normalement, ça aurait dû... Et, quand on regarde les ententes, il y a deux colonnes : il y a une colonne qui prévoit la rémunération totale des spécialistes et une colonne qui est clairement inscrite «frais de cabinet», qui sont inclus à l'intérieur de la rémunération. Mais donc il y a déjà dans les modalités de rémunération une provision qui est dédiée aux frais de cabinet. Alors, si ça s'est réajusté ou désajusté en cours de route, il fallait que ce soit réajusté dans le cadre des ententes. Mais la façon, la solution que le ministre trouve crée vraiment une inéquité parce que la contribution qu'on demande aux gens, elle est inabordable pour beaucoup de Québécois, beaucoup de Québécois, et probablement des Québécois qui sont particulièrement vulnérables, donc dont l'état de santé est peut-être plus fragile, et ce sont eux qui vont être encore plus spécifiquement visés par ces problèmes.

Alors, ce qui est frappant dans le fonctionnement de ces frais accessoires là, c'est que le ministre continue de dire qu'il y a un consensus, que la population est d'accord avec ça. Écoutez, on a une liste de personnes qui ont clairement manifesté leur désaccord par rapport à ça. Me Jean-Pierre Ménard, qui est reconnu pour la défense des droits des patients, dit : «...l'encadrement plutôt que l'interdiction pure et simple de la facturation des frais accessoires viendrait — à ce moment-là, il espérait encore que le ministre entendrait son argumentaire, alors ça viendra donc maintenant, mais ça viendrait, puisque je le cite — légaliser une pratique qui contrevient directement à la Loi canadienne [de] la santé. [...] Cette approche introduit une distorsion majeure dans l'accès aux soins médicaux. Ce ne sont plus l'urgence et la gravité de la maladie qui sont dorénavant les critères d'accès aux soins de santé, mais plutôt la capacité de payer du patient...» Je pense que ce commentaire résume très bien l'intensité de l'iniquité qui est instaurée par la modalité qui a été choisie par le gouvernement et par le ministre actuellement.

D'autres organismes, mais vraiment beaucoup d'organismes de médecins qui sont venus dire : Nous sommes contre. Donc, des groupes de médecins qui, eux aussi, comprennent la valeur de cette équité sociale, de ce choix qu'on a fait d'être

justes entre nous pour l'accès à la santé, que la santé et l'accès aux soins étaient une valeur qui devait être défendue coûte que coûte : l'Association médicale du Québec, l'Association médicale canadienne, le Collège québécois des médecins de famille, les Médecins québécois pour le régime public.

Il y a d'autres organismes, des organismes qui sont aussi des représentants de grandes organisations du Québec, la Coalition Solidarité Santé, la Confédération des syndicats nationaux, la CSN. «[Et M.] Jean Lacharité, de la CSN, rappelle que "l'Assemblée nationale avait unanimement convenu en 2013 d'éliminer les frais accessoires; [donc] leur légalisation par le ministre Barrette — et là je suis en mode citation — est un affront. Le ministre avalise la tarification du droit à la santé. Créer des obstacles financiers aux soins de santé contrevient à l'un des principes fondateurs de la Loi canadienne sur la santé : l'accessibilité."»

Mais je vous dirais que les témoignages qui me touchent également beaucoup, ce sont ceux des regroupements de patients, l'Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec. Alors, là aussi, je pense que les gens se sentent vraiment trahis, je vous dirais, dans l'engagement que le gouvernement a pris pour eux.

Et, quand le ministre dit : On a des contraintes budgétaires, ces contraintes budgétaires là, elles peuvent être gérées par des mesures, des mesures de contrôle dont j'ai parlé tantôt, mais des mesures également qui mériteraient d'être débattues publiquement pour ne pas que ce soit seulement une personne qui, pour tout le Québec et peut-être même pour le Canada, détermine un bris de cette entente, de ce contrat social qui a été pris avec l'ensemble des Québécois. Et donc ces mesures de contrôle, il y en a de nombreuses : gérer mieux les tests de laboratoire, gérer mieux l'acquisition des médicaments, contrôler, inspecter davantage.

Alors, j'ai déposé un projet de loi, M. le Président, le projet de loi n° 491, qui vise à mettre fin aux frais accessoires par la modification de diverses dispositions législatives, et ce projet de loi a reçu l'appui de plusieurs groupes, des groupes de médecins même encore, ROME, les médecins québécois pour la protection du régime public. Ces gens nous disent clairement qu'on a d'autres options que celle que le ministre a choisie pour préserver les budgets dont on a besoin au niveau des frais accessoires.

Et le projet de loi dit : On n'a aucun paiement pour ces frais-là. Par contre, on doit permettre et rehausser le pouvoir d'enquête et d'inspection de la Régie de l'assurance maladie, incluant un pouvoir d'injonction. C'est-à-dire que, si on trouve qu'il y a une surcharge... Et le ministre ne conteste pas ces surcharges-là. Donc, il y en a, on les connaît. Alors, si, par un inspecteur de la RAMQ, on dit : Il y a surcharge, on met une injonction et, à ce moment-là, on dit : Vous n'avez plus le droit de charger ce montant-là, ce sera un montant qui sera le coûtant de 2 \$ seulement.

• (15 h 20) •

On avait déjà ça sans ouvrir sur l'amendement que le ministre a fait, qui va permettre la facturation des frais d'équipement, donc les chaises dans la salle d'attente, le nouvel appareil, la téléphoniste, le système informatique. Tout ça, ça rentre dans des frais d'équipement et des frais de bureau. Et, comme le ministre ne veut pas nous dire qu'est-ce qui va entrer et qu'est-ce qui ne rentrera pas, qu'il ne veut pas nous dire quels sont les frais qu'il va autoriser et ceux qu'il n'autorisera pas et quels sont les médecins et les spécialistes qui auront le droit d'en charger, bien, on est vraiment dans l'obscurité totale au moment d'adopter le projet de loi n° 20.

Alors donc, mon projet de loi dit : Aucun paiement, pouvoir d'inspection de la RAMQ augmenté, des amendes significatives. On l'a vu, là, on parle de 200 \$ pour des gouttes qui coûtent 2 \$, et l'amende actuelle est de 1 000 \$, il n'y a pas d'effet dissuasif. On demande des amendes entre 5 000 \$ et 50 000 \$ et on double les amendes s'il y a récidive. Là, je pense qu'on envoie un message clair. Et, quand on envoie un message clair comme ça à quelques personnes qui ont peut-être glissé dans leur interprétation d'une loi ou d'un règlement, bien, à ce moment-là, automatiquement il y a une autorégulation générale, et l'ensemble de la profession ou du sous-groupe comprend que ce n'est pas l'esprit de la loi et qu'il y aura des conséquences si on n'a pas respecté la loi.

Et le dernier élément, c'est qu'on augmentait à trois ans le délai pour que la population puisse demander un remboursement lorsqu'elle était victime de ça. D'ailleurs, il y a un recours collectif actuellement pour des patients qui ont vraiment... Et j'ai vu des factures de 1 500 \$ pour des gens qui ont eu une intervention ophtalmique, des chirurgies de cataracte, alors des montants vraiment exorbitants.

Alors, tout ça pour montrer que ce n'est pas seulement le Parti québécois, mais le Parti québécois s'est vraiment fait la voix de la population, la voix d'avocats qui sont reconnus pour prendre la défense de la population, la voix de médecins, de professionnels qui sont directement visés et qui disent : Malgré tout, nous, on considère que ça ne doit pas être chargé, ces frais-là, à la population parce qu'on va créer des patients qui ne seront pas capables... on va créer des patients qui n'auront pas accès aux soins de santé. Et ça, c'est un précédent très, très triste et très déplorable dont le ministre devra assurer la responsabilité. Et, dans l'histoire, il faudra se souvenir de ça. Et c'est malheureux, c'est très malheureux parce qu'il y avait d'autres options, il y avait d'autres options. Et on partage la priorité du ministre au niveau de contrôle budgétaire, mais il y en avait d'autres, il y avait d'autres options, et ce ne sont pas celles-là qu'il a choisies.

Alors, je vous dirais qu'en terminant, pour nous, il y a vraiment, au niveau de l'accès, une amélioration possible et il y a des économies possibles dans notre système de santé. Par contre, on va être en désaccord avec plusieurs des mesures que le ministre a utilisées. Malheureusement, pour l'instant, c'est très difficile d'évaluer la portée, mais on aurait aimé que les Québécois puissent déjà voir certaines mesures rapidement, et il y en a, des mesures qui auraient pu agir, et intervenir, et donner un impact rapidement pour la population, alors permettre des activités autonomes aux IPS, aux infirmières, permettre des interventions aux pharmaciens, permettre une collaboration des inhalothérapeutes en soutien à domicile, des psychologues.

Ce matin, j'ai parlé des infirmières. Il y a une raison pour laquelle on peut plus difficilement avoir les IPS dans des contextes de petite clinique comme celle qu'on a vue avec SABSA. Et il y a des questions de rémunération, et on est obligés d'en parler, de cette rémunération-là, parce qu'on a donné un incitatif de 60 000 \$ aux médecins quand ils accueillent

une infirmière praticienne spécialisée dans un GMF. Ce n'est pas banal, 60 000 \$. Ce montant-là, il correspond presque au salaire d'une autre IPS, salaire d'IPS qui commence autour de 68 000 \$. Alors, on a fait ce choix-là. Juste pour dire qu'il y en a d'autres, choix, pour bien utiliser les ressources financières de l'État.

Alors, je souhaite sincèrement une amélioration de l'accès. Je considère, malheureusement, que l'option que le ministre a prise au regard des frais accessoires est une erreur, et c'est son option. Alors, ce n'est pas juste les frais accessoires de façon générale. Malheureusement, sur ça, je suis obligée vraiment de reconnaître que c'est une erreur.

Pour la fécondation in vitro, le ministre a laissé une ouverture en disant que peut-être, dans deux ans, il serait prêt à revoir. Alors, l'instauration du registre permettra peut-être d'avoir des informations qui permettront de réintroduire l'assurance de la fécondation in vitro. Je le souhaite. Je le souhaite pour tous les couples infertiles, je le souhaite pour la population.

Et je vous dirais que, personnellement, on est vraiment dans un contexte où on a travaillé très fort, du côté de l'opposition. Je veux aussi remercier le ministre et les députés, les députés du gouvernement qui ont participé à ces travaux-là. Je remercie les collègues de l'opposition, mes collègues de l'opposition officielle, parce que je pense qu'on a fait un travail rigoureux, et, je n'ai pas peur de le dire, sur les 100 heures de travail, on en a pris beaucoup de ces heures-là. D'autres partis n'ont pas pu faire aucun amendement. Nous, on en a fait 41, et je pense que ces amendements-là avaient tous pour objectif d'améliorer la protection du public, d'améliorer et de maintenir les services à la population.

Alors, merci aux patients, aux groupes, aux organismes qui ont donné des exemples de leur quotidien. Ce n'est pas anecdotique parce qu'il y en avait beaucoup dans ça qui étaient des exemples qui regroupaient des populations, et il y avait des organismes qui avaient des statistiques. J'ai parlé au nom de tous ces patients et au nom aussi d'une utilisation rigoureuse du budget, de l'argent que les patients nous confient. Je pense que les patients, au Québec, ont droit à un meilleur service à la clientèle dans leur système de santé. Actuellement, il n'y en a pas, de service à la clientèle. Et, pour le montant qu'ils mettent, ils ont le droit d'avoir un accès, et d'avoir un accès de qualité.

Alors, ce que je vous dis, c'est qu'il y a d'autres façons d'obtenir plus avec le budget actuel. Il y a donc une culture de service à la clientèle à développer, il y a des contrôles au niveau des engagements. Et c'est ce qui m'inquiète beaucoup dans le projet de loi n° 20 parce qu'il y a beaucoup d'engagements, le ministre a pris beaucoup d'engagements. Il y a beaucoup d'instruments qui ne sont pas encore développés, qui sont à venir, qui vont avoir des coûts. On connaît les délais dans le système public au niveau du fonctionnement du gouvernement. Le Dossier santé Québec a été un grand exemple de ça. Et donc service à la clientèle, meilleur contrôle et des soins proches des gens, et la centralisation du ministre fait en sorte que les soins sont de plus en plus loin des patients. Et ça, ça coûte cher. Alors, le déplacement de ces soins, la distance qu'on met entre l'accès aux soins et le patient qui est malade chez lui, ça nous coûte très cher et ça ne donne pas les résultats escomptés.

Alors, je vais continuer à veiller au respect des nombreuses promesses qui ont été faites, des nombreux engagements avec certains échéanciers. Alors, je vais être la sentinelle, je vous le promets. Et je vous remercie de la confiance que vous m'avez accordée, et je vous dis encore que l'accès est vraiment une priorité pour moi et pour mon parti. Merci beaucoup.

Le Vice-Président (M. Ouimet) : Alors, merci à vous, Mme la députée de Taillon, pour cette intervention. Je cède maintenant la parole à M. le député de Lévis, porte-parole de la deuxième opposition en matière de santé et services sociaux. M. le député de Lévis.

M. François Paradis

M. Paradis (Lévis) : Merci, M. le Président. Et j'ai écouté attentivement la députée de Taillon, de l'opposition officielle, j'ai écouté aussi le ministre de la Santé un peu plus tôt cet avant-midi, et, à travers les notes que je prenais... et je suis un peu éparpillé, et j'irai dans l'ordre et dans le désordre. Finalement, ça fait quand même une combinaison gagnante au bout du compte.

M. le Président, je suis en train de relire... C'est drôle, hein, je me transporte en 2014, deux citations seulement... L'actuel premier ministre, avril 2014, qui disait... ah! d'ailleurs, accompagné du candidat dans La Pinière, le ministre de la Santé actuel, il était dit : «[L'actuel premier ministre, à ce moment-là] a profité du point de presse pour rappeler une proposition de son parti qui est à son avis passée sous licence par les médias : le budget qu'il a présenté prévoit que les résonances magnétiques, les échographies et les scans obtenus par les patients dans les cliniques privées seraient couverts par le régime public, sur présentation de la carte d'assurance maladie.» Je fais seulement me rappeler ça, c'est 2014.

J'en ai un autre, l'actuel premier ministre, qui, à peu près à la même période, parlait de la possibilité de réduire... en tout cas, de faire en sorte de ne pas augmenter suffisamment les crédits en santé. Parce qu'on disait à ce moment-là qu'on augmenterait les crédits en santé de l'ordre de 4 %. L'histoire nous révélera que ce n'est pas ce qui s'est passé. Mais, à ce moment-là, on disait, de la voix de l'actuel premier ministre : «Je peux vous dire de façon certaine que de réduire l'augmentation des crédits en santé à 0,9 %, ça ne peut pas durer plus de deux ou trois mois[...]. Ça va être l'anarchie totale, il va y avoir des bris de services. Un gouvernement qui ferait ça ne tiendra pas la route.» 2014. On est en 2015.

• (15 h 30) •

Je suis sensible aux arguments du ministre de la Santé eu égard à l'équilibre budgétaire et à nos capacités de payer et je pense que ça va au-delà de ça. Je vous dirai, il n'y a pas une journée, M. le Président, où des gens ne s'inquiètent pas de ce qui se passe dans le réseau de la santé, dans le réseau actuellement. Pour bien des gens en santé, quand on parle d'argent, ce ne sont pas des dépenses, ce sont des investissements. À tort à raison, et les gens se mélangent peut-être un peu, puis c'est légitime de le faire, ils comprennent mal qu'on puisse, quelque part, trouver de l'argent pour faire des investissements massifs pour une compagnie dans l'objectif louable de sauver des emplois ou de faire en sorte qu'on puisse

en assurer la pérennité, les gens comprennent difficilement qu'on ne puisse pas avoir la même vision en investissement et en investissant en santé. Mais c'est correct que les gens le pensent, même si l'équation peut sembler facile, mais c'est légitime.

Il n'y a pas une journée où je ne reçois pas un téléphone, M. le Président, d'ainés qui sont en détresse, de citoyens qui se demandent s'ils pourront encore payer pour demain, de gens qui disent : Je n'ai pas réussi à avoir le rendez-vous qui était nécessaire pour mon enfant. Ce n'est pas des histoires inventées, M. le Président. Ce n'est pas des histoires inventées. La santé, c'est large. On parle du projet de loi n° 20, mais la santé, c'est large, et, à chacun de ces chapitres-là, on doit s'y adresser en pensant d'abord et avant tout aux patients.

Ce matin, M. le Président, j'abordais une question avec le ministre, pendant la période de questions, concernant le temps d'attente pour les CHSLD. À tous les jours, il arrive quelque chose. Encore ce matin, sous la plume d'Élisabeth Fleury, dans *Le Soleil*, l'histoire de Monique, qui est à bout de souffle. Son conjoint attend sa place au CHSLD Saint-Jean-Eudes, à pied de chez elle. Quel magnifique scénario! À pied pour aller voir son conjoint. Il est là, CHSLD, besoin de sa dernière résidence, résidence de fin de vie, qualité de vie, milieu de vie. De troisième qu'il était sur la liste, il est passé à 18 après le regroupement. C'est un effet direct pour Monique citée dans l'article. Elle dit : «Il n'est pas près d'avoir sa place» et elle aimerait bien que le ministre de la Santé vienne chez elle, qu'il mesure l'ampleur de la tâche, sa tâche à elle, d'aidant naturel. La santé, c'est tout ça. La santé, c'est vaste. La santé, c'est l'accessibilité, c'est l'impression de pouvoir avoir, au moment opportun, le soin requis. C'est de corriger, de faire en sorte que la vulnérabilité de chacun puisse être prise en charge par quelqu'un d'expérience. C'est faire confiance, la santé. C'est investir dans la santé.

Le projet de loi n° 20, et son titre le dit, Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, l'accès, c'est le mot clé, ça passe par là. Et je le sais, que le ministre le dit fréquemment : Vous verrez, il va y avoir des résultats, il faut que ça change. Il faut que ça change, j'en suis. Fonçons, faisons une ligne d'attaque puis fonçons, il faut que ça change. Ça fait trop longtemps qu'on le réclame, puis il n'y a pas d'effet tangible.

Alors, c'est avec cet objectif-là que nous avons entrepris les travaux parlementaires sur le projet de loi n° 20. 68 articles, le projet, 78 amendements déposés en liasse. Le 25 octobre, 20 nouveaux amendements déposés la même journée, beaucoup de travail. Des amendements qui faisaient sens, des questionnements qui obligeaient une discussion souvent longue et ardue. Pourquoi, M. le Président? Pour bonifier notre système. Il n'y a pas personne, personne qui nous écoute présentement, ou assis dans cette Chambre, ou autour de la table de discussion pendant les commissions parlementaires qui n'avait pas ce même objectif en tête, au-delà des gains politiques. Je ne vous ferai pas ici la nomenclature de ce qu'on a réussi à avoir, des discussions que l'on a forcées, des positions qui ont changé. Oui, je vais me garder une petite gêne. On va probablement parler de celles qui n'ont pas abouti, parce qu'elles sont aussi importantes. Il reste que l'objectif final, c'était de faire en sorte qu'on puisse ensemble se dire : Ce système-là va nous ressembler, et on répond d'abord et avant tout à ceux et celles qui croient en nous pour porter le système et le modifier dans ce qu'il y a de mieux : améliorer l'accès aux services de première ligne; permettre aux Québécois et aux Québécoises l'inscription à un médecin de famille; assurer un accès en temps et en lieu en services médicaux, accès plus rapide aux services et aux consultations en médecine spécialisée; fondamentalement, bien évidemment, éviter les urgences, éviter les urgences parce qu'on le sait, on se l'est fait dire fréquemment, que des gens qui s'y présentent n'auraient pas besoin de s'y présenter. Encore faudrait-il qu'on puisse leur répondre rapidement, ça fait partie des objectifs à atteindre.

Alors, c'est avec l'objectif de faire en sorte qu'on puisse trouver une avenue nous menant donc au résultat final qu'on a travaillé dans le cadre du projet de loi n° 20. Est-ce qu'on a atteint l'objectif? Bien, assurément, M. le Président, on est dans le processus final, hein? Si on était, probablement, sur une table de jeu, on dirait : Rien ne va plus, les jeux sont faits. Alors, c'est ça, on est au processus final, qui mènera dans quelques heures assurément à l'adoption du projet de loi n° 20 parce que, là aussi, il y a une comptabilité, il y a une logique mathématique. La logique mathématique, le ministre de la Santé s'en sert fréquemment pour expliquer ses décisions à travers le projet de loi n° 20. Et, cette logique mathématique là, il y a moyen... elle est contestable, elle est contestable.

Dans le début du processus, on a proposé des solutions au gouvernement, plusieurs solutions. Même avant d'entamer, article par article, le projet de loi n° 20, on a proposé des choses faisant en sorte que collectivement on puisse s'assurer de meilleurs services. Ce n'est pas d'hier qu'on parle notamment de la révision du mode de rémunération des médecins. Je le dis parce que ça a été aussi abordé. Rapidement, on l'a proposé; au tout début, on l'a proposé. Ça n'a pas fait l'objet de longues discussions, et pourtant toutes les commissions sur la santé ont suggéré de modifier le mode de rémunération des médecins, toutes depuis 40 ans : objectif commun. Ils ont tous dit : Ça passe par là, ils ont proposé de passer du paiement en fonction du volume d'actes posés par les médecins à un système basé sur la prise en charge. On n'a rien fait là-dessus. Ça aurait pu être une avenue nous permettant collectivement de faire en sorte que les contraintes budgétaires ne soient peut-être pas ce qu'elles sont.

Les médecins québécois sont payés en moyenne 75 % à l'acte, à peine 4 % à la capitation, c'est-à-dire pour la prise en charge des patients. Et les coûts relatifs à la rémunération des médecins, ça représentait 15,5 % des dépenses de programmes de santé au Québec en 2000-2001; ils comptent aujourd'hui pour 20,1 % de ces dépenses, le deuxième plus gros poste budgétaire en santé. La rémunération totale des médecins — ça, c'est des chiffres auxquels on n'est pas vraiment habitués, hein? — la rémunération totale des médecins est passée de 2,5 milliards en 2000-2001 à 6,5 milliards en 2014-2015, augmentation de 160 %, hausse moyenne annuelle de 11,4 %. Quand même pas pire. Rares sont ceux qui nous écoutent actuellement qui auront l'opportunité d'avoir une augmentation de ce type-là. Pas maltraités, nos médecins. ...nos médecins. Pas maltraités, nos médecins... issu d'une négociation, mais des gens pleins de bonne volonté, de passion, d'expertise, là n'est pas le problème.

M. le Président, ce matin, le ministre a abordé son projet de loi et il nous l'a présenté en nous faisant comprendre qu'il n'avait pas le choix de faire autrement. Posons-nous la question : Le projet de loi n° 20, aujourd'hui et pour demain,

il change quoi? Adopté fin de journée, adopté demain en journée, il change quoi? Est-ce que le lendemain ça va aller plus vite? Est-ce qu'au début de la semaine prochaine je pourrai me lever en Chambre pour dire au ministre de la Santé : Félicitations, parce que les 20 000 patients qui attendent pour une chirurgie, c'est fait, c'est réglé, les 800 qui attendent depuis plus de deux ans, occupez-vous plus de ça, c'est fait, c'est réglé, les 7 000 qui attendent depuis plus d'un an, pas de trouble, c'est fait aussi? Dans l'immédiat, la différence ne sera pas là. Le ministre me dira : C'est du long terme, il faut entreprendre les choses. Mais aurait-on pu atteindre l'objectif différemment?

Dans le dossier des attentes en chirurgie, une proposition simple exprimée au ministre, celle de faire en sorte qu'on établisse et qu'on multiplie des ententes avec des cliniques privées et des hôpitaux sans frais pour les patients. Voilà une piste d'action, et c'est en ce sens-là que la majorité des éléments importants du projet de loi n° 20 sur lesquels nous sommes intervenus en proposant des pistes de solution... c'est en ce sens-là où quelque part il y a une déception. Ça, c'en est une, proposition. Le ministre l'a expérimenté, ça ne sort pas de nulle part, le ministre l'a expérimenté, RocklandMD, Sacré-Coeur, avec des résultats — bravo! — des résultats extrêmement positifs, provoquant des économies pour le contribuable, pour le gouvernement, pour la société. On a fait plus, puis ça coûtait moins cher. Y a-tu moyen quelque part de répéter ça ailleurs? C'est faisable, on l'a prouvé, études à l'appui. Remarquez que, dans ce dossier-là, il y a des décisions qui sont surprenantes, parce que l'entente n'est pas renouvelée. On verra ce qui va se passer. On verra surtout... Et d'ailleurs le ministre l'a dit, hein : Vous jugerez aux résultats. C'est ce qu'on se permettra de faire.

• (15 h 40) •

Dans ce dossier-là, les spécialistes nous ont expliqué vouloir opérer davantage, ils l'ont dit par la bouche de leur présidente. Quand on abordait la problématique des chirurgies et des ententes en chirurgie, la présidente de la Fédération des médecins spécialistes a dit : On veut opérer davantage, mais on ne peut pas. Le ministre a dit : Non, non, ça ne marche pas de même. Bien, les chiffres sont là. Si le ministre veut ces chiffres, j'en fournirai, des chiffres. Quelque part, pour le bien-être et le mieux-être des citoyens, on fouille, on fouille puis on trouve.

Décision basée sur la mathématique, nous en sommes aussi. Un jour, à un moment donné, maintenant, demain, hier, on aurait peut-être dû le faire. Il faut vivre selon ses moyens. Personne ne vous dira le contraire, M. le Président. Vivre selon ses moyens, ça peut peut-être vouloir dire couper puis se priver ou mieux gérer. Le ministre est un apôtre de la saine gestion. Il nous a vanté les mérites de la saine gestion à travers le projet de loi n° 10. Il nous dit aujourd'hui voir des résultats concrets là, maintenant. Moi, sur le terrain, c'est drôle, je sens encore des inquiétudes. Tout n'est pas en place. Je me suis promené dans des centres hospitaliers, j'ai failli croiser le ministre à quelques endroits, d'ailleurs, on s'est croisés à quelques minutes d'intervalle. Il y a des gens qui manifestent encore des inquiétudes. Tout n'est pas réglé. Et pourtant, dans le projet de loi n° 10, c'est 220 millions d'économies. On fait quoi? Est-ce qu'on investit dans un réseau de la santé, qui en a besoin? Est-ce qu'on aide les citoyens, les citoyennes à respirer davantage?

Ce que nous décrit le ministre concernant la capacité du gouvernement à payer, bien, cette même discussion là puis cette réalité-là, c'est tous les jours dans les familles du Québec, l'atteinte de la capacité à payer, qu'est-ce c'est qu'on peut se permettre puis qu'est-ce c'est qu'on ne peut plus se permettre. Puis il y a des choix aussi, comme ceux du ministre, qui sont difficiles, mais il y a des priorités sur lesquelles on ira pour le mieux-être de la famille, pour le mieux-être de la communauté. Alors, on gère mieux pour mieux investir.

Je vous disais que j'avais écouté ce matin, oui, attentivement le ministre et la députée de l'opposition maintenant. Le ministre parlait de cadeaux de Noël. Il a fait un parallèle avec les cadeaux de Noël pour nous expliquer clairement qu'à un moment donné, dans une famille, tu ne peux pas avoir 50 cadeaux en dessous de l'arbre. J'en suis. Il peut y en avoir trois qui coûtent plus cher, en avoir 50 qui en coûtent moins. Reste que, pour reprendre son exemple, à échelle réduite, ça se pourrait qu'une famille décide de faire autrement et d'offrir, par exemple, un beau cadeau au ministre de la Santé et de juger que, pour lui faire plaisir, parce que, pour le mieux-être des Québécois, ça vaut la peine de lui en donner un petit peu plus puis un petit peu moins ailleurs... La famille ne se disloquera pas. On comprend, c'est une décision pour l'ensemble. Bien, c'est ça, économiser quelque part pour en mettre ailleurs.

La logique mathématique du ministre se confronte à une logique humaine. Derrière tout ça, il y a des patients, il y a des humains, il y a le mieux-être, bien-être physique, bien-être psychologique. Je pense qu'on aurait pu faire autrement, et c'est en ça que le projet de loi n° 20 et que son aboutissement ne répondent pas à ce que nous aurions souhaité.

Est-ce qu'on aurait pu faire autrement et économiser? Les collègues l'ont abordé puis on l'a abordé fréquemment pendant la Commission de la santé et des services sociaux sur le projet de loi n° 20, baliser, mieux baliser. On n'est pas seuls à le dire, les groupes le disaient. La Protectrice du citoyen le disait, le Commission au bien-être l'a dit : Balisons, évitons les excès, il y aura là économies. Ce qui coûte 100 millions en coûtera 50 parce qu'on aura économisé. Bien, c'est un gain. Puis, quand on fait des gains comme ceux-là, on atteint l'objectif du gouvernement d'avoir une saine gestion des dépenses, d'arriver à un équilibre sans priver les citoyens de ce qui semble tout à fait naturel, de ce qui est tout à fait naturel.

Baliser, récupérer sur les surdiagnostics, je l'ai proposé à maintes reprises. Baliser et récupérer sur les médicaments, ça a été aussi expliqué et proposé à maintes reprises. Est-ce que ces économies, si on avait tenu compte de ces propositions, si on faisait quelque chose pour y arriver, nous permettraient de sauvegarder des programmes, de faire en sorte que les frais accessoires ne soient pas imposés aux patients du Québec, aux Québécoises, aux Québécois? Est-ce qu'on aurait pu faire en sorte de conserver un programme de procréation assistée sans faire en sorte que le Québec ne s'effondre? Je pense que oui, je pense que oui. Le ministre aura choisi une autre avenue. Je l'ai dit hier — et c'est drôle parce que je vais faire un peu ce que le ministre fait à l'occasion — permettez-moi de me citer moi-même. Hier, M. le ministre, je disais : On est sur deux routes parallèles et on veut atteindre le même objectif. Le ministre a salué cette image-là parce que, de fait, l'objectif, il est sain, personne ne peut être contre la vertu d'améliorer notre système de santé, de faire en sorte que, pour demain, il n'y a plus personne qui appelle dans aucun bureau de circonscription. Puis j'en ai entendu de la part de l'opposition officielle, du gouvernement en place, j'ai entendu des collègues députés dire : Chez moi, ça appelle, Mme Unetelle...

Ah! l'exemple de la dame de Chicoutimi — le ministre nous en a parlé souvent — à moins 24°. On souhaite tous qu'à moins 24° tu ne sois pas dehors à attendre un rendez-vous. Moi, je souhaite que Monique, dans l'article de ce matin, puisse avoir une place pour son conjoint dans un CHSLD, à pied, où elle peut se rendre à pied, à quelques secondes, à quelques minutes de chez elle, parce qu'en faisant ça, en permettant ça, en investissant correctement, on va donner une chance au conjoint de Monique d'avoir une meilleure santé sur le plan psychologique, d'avoir une meilleure vie. C'est ça, la qualité de vie. C'est ça, un milieu de vie sain. Puis par là on fait des économies également.

Le ministre, ce matin, parlait de maintien à domicile. Bien oui, maintien à domicile pour faire en sorte que, collectivement, ça nous coûte moins cher; j'en suis aussi. On s'amusera un jour à sortir des données sur le maintien à domicile, histoire de voir si, vraiment, l'offre répond aux besoins, et vice versa. Pas sûr que le constat va être nécessairement positif, et pourtant c'est une priorité.

Le projet de loi n° 20, c'est comme une pâtisserie : ça risque de faire quelque chose, mais on ne connaît pas tous les ingrédients. On sait grosso modo que ça doit faire un gâteau, mais il y a tellement de règlements à venir, de zones d'ombre qu'on ne connaît pas, que je ne sais pas s'il va être à la vanille ou au chocolat. Il nous manque des éléments. Il nous manque des données. On a dû aussi, à l'occasion, discuter à tâtons, tenter essai-erreur. Ça a été ça aussi, le travail que nous avons effectué, essai-erreur pour changer quelque chose, pour tenter de faire en sorte qu'on prenne en considération une bonification souhaitée par l'ensemble des membres de la commission. Plus souvent qu'autrement, malheureusement, mis à part certaines ouvertures, il faut le dire honnêtement, mais, sur les éléments de base, c'était une fin de non-recevoir. Mais on s'est battu fort.

Les heures d'ouverture des GMF, quel combat épique et spartiate! 489 avant Jésus-Christ. Tout un combat! Ça a pris cette allure-là pour arriver finalement à ce que le ministre... Bien, je ne fais pas de comparatif historique, là, mais, dans cette épique envolée là, échange là, le ministre a dit : Bien oui, je vais faire quelque chose. J'en conviens. Ce n'est pas d'hier, hein? Je veux dire, au tout début, encore une fois, lorsqu'on nous présentait les prémisses mêmes du projet de loi n° 20, on avait dit : Dans ce dossier-là, dans le cadre de gestion des GMF, il y en a une, problématique, elle est mathématique. Alors, c'est sûr qu'à un moment donné tu dis : Bien oui, mais regarde, c'est possible, mais ça ne se produira pas. C'est sûr. Dans le meilleur des mondes, un avion, ça peut s'écraser, mais ça ne se produira pas. Alors, colmatons la brèche, je l'avais dit.

Alors, ça a pris des amendements, sur amendement, sur amendement pour faire en sorte que nous aurons probablement de la part du ministre, par voie de règlement, une façon de faire qui permettra aux citoyens et citoyennes d'avoir une couverture, une réception des rendez-vous dans les heures dites défavorables, parce que, et là je répète ce que tous ont dit, la maladie, elle ne choisit pas son heure du jour. La maladie, lorsqu'elle tombe, puis quand l'inquiétude s'installe, ça peut être 24 heures sur 24. Encore faut-il avoir réponse à nos attentes en fonction des besoins de la clientèle. Ça, c'est l'approche patient.

• (15 h 50) •

Allons-y pour quelques-uns des éléments. Le gouvernement a rejeté plusieurs de nos propositions. Vous savez, M. le ministre, souvent, quand on fait une proposition — et ça, c'est le jeu de la négociation, je pense que le ministre est bien placé pour le savoir, parce que c'est un expert en la matière — tu ne proposes pas nécessairement pour avoir gain de cause, puis savoir que tu auras marqué ton point, puis ça va être exactement le libellé que tu souhaitais, seulement pour faire que les choses changent un peu, un assouplissement. Demander beaucoup pour recevoir moins. Le ministre, il demande beaucoup habituellement, quand il était dans son ancienne vie, puis il recevait beaucoup. C'est intéressant. Nous, on a demandé beaucoup, on a eu moins, quelques gains, puis on le dit en toute satisfaction, hein, puis en toute fierté. Ce qui aura été changé, les assouplissements, les bonifications, je suis fier du travail qu'on aura fait. Et moi, je suis fier du temps qu'on a passé... M. le Président, je ne vous cacherai pas qu'à l'occasion j'ai trouvé ça un peu long, j'ai trouvé qu'à l'occasion on aurait pu aller plus rapidement, j'ai l'impression de temps en temps que d'enlever ou de remettre une virgule, ça ne nécessitait pas deux ou trois heures de discussion, mais c'est les règles parlementaires, et je m'y plie. Au bout du compte, l'important, c'est qu'on arrive à quelque chose.

Alors, dans certains éléments, nous avons réussi. Celui des frais accessoires, on a raté, le ministre a décidé de... Je sais qu'il n'aime pas ce terme-là, puis d'ailleurs la ministre... la députée de Taillon le dit fréquemment. Quand elle dit : Légaliser les frais accessoires, je sais que le ministre, habituellement, ça le fait réagir. Mais quelque part, au sens large du terme, c'est ça aussi, légaliser, normaliser, institutionnaliser, rendre normal, faire en sorte qu'une pratique soit légitimée. C'est ça qu'on va faire. On va demander aux Québécois et Québécoises de fouiller dans leurs poches, on va institutionnaliser quelque chose.

Nous aurions souhaité que ça se fasse autrement. Nous pensons... Je pense sincèrement que la capacité des gens à payer est aussi atteinte. J'ai la nette impression, à la lumière des échos que j'en ai, que, des citoyens, ne serait-ce qu'un 2 \$, 3 \$ de frais accessoires à l'occasion d'un rendez-vous avec un médecin, ce sera trop pour eux ou pour elles. Combien de fois on s'est fait dire ici, quand on parlait d'économie, que c'est un café par jour, hein? Le fameux café par jour. Un frais accessoire, c'est aussi ça, c'est une privation sur autre chose. Ça ne semble rien comme ça, là, je veux dire, le ministre, ce matin, le disait... Puis c'est assez agréable de l'entendre, quand même, parce qu'il faisait... On ne l'a pas encore, ça non plus. Ça doit être déterminé par règlement, quels seront les frais accessoires puis ils coûteront combien. Et ce ne sera plus ce que c'était. Tant mieux! Le Protecteur du citoyen nous disait : Les abus, il faut contrer les abus. C'est sûr que des gouttes pour les yeux à 200 \$, ça ne tient pas la route. Mais là, ce matin, il disait : Bien, vous savez, une seringue, c'est à peu près 0,05 \$, puis une aiguille, c'est à peu près 0,03 \$, puis le produit analgésique, c'est à peu près 0,87 \$. C'est ça qu'il a dit. 0,87 \$, 0,05 \$, 0,03 \$, ça veut dire que globalement on est à peu près à mettons... pas tout à fait 1 \$. Pas exagéré, dira le ministre. J'ai hâte de voir. J'ai hâte de voir ça, j'ai hâte de voir le règlement.

D'ailleurs, nous nous sommes réservé un temps d'analyse sur les règlements à être présentés, et je pense que c'est intéressant. On a réussi, là aussi... Dans la façon puis la méthode permettant de fixer ce que coûteront aux citoyens

les frais accessoires, on a quand même réussi que l'INESSS fasse partie de l'équation, qu'on puisse avoir quelqu'un d'indépendant pour dire : Coudon, ça tient-elle la route ou pas? Est-ce que c'est normal ou pas? Mais c'est quand même trop.

Vous savez, c'est bizarre parce que, si le ministre me dit : Ce n'est quasiment rien, ce ne sera rien, la population va être capable de combler ça puis de l'accepter, ce n'est rien, ce n'est pas grand-chose, ce ne sera pas grand-chose, on vous le promet, à la même enseigne le gouvernement aurait peut-être pu faire autrement pour que le gouvernement assume aussi sa responsabilité et faire différemment pour éviter que le citoyen n'ait à payer encore.

On a proposé des choses concernant les frais accessoires puis se collant notamment sur ce que la Protectrice du citoyen recommandait elle-même. Je vais vous le résumer, c'est tellement clair et limpide. Dossier des frais accessoires, Protectrice du citoyen en résumé : «...le Protecteur du citoyen ne saurait souscrire à toute forme de tarification ou de taxation qui ne soit pas juste pour les citoyens, c'est-à-dire autre que publique. [...] une facturation directe aux usagers des frais accessoires aux services assurés compromet les principes d'universalité et d'accessibilité à la base du régime public. On introduirait ici, en effet, des barrières financières qui limiteraient l'accès aux services assurés médicalement requis. Affectant l'ensemble de la population, ces contraintes pénaliseraient davantage certains segments de [cette même] population.» On ne peut pas être bien, bien plus clair que ça. Ça, c'est clair. On l'a reçu deux fois plutôt qu'une parce que la protectrice a fait aussi parvenir à la commission une lettre résumant sa position sur ce dossier épineux, pour lequel on a demandé aussi des consultations publiques, il faut quand même le savoir; un enjeu tellement important, selon les médecins, selon les spécialistes, selon les citoyens, selon les groupes, que ça aurait mérité une discussion, des consultations publiques. Là aussi, ça n'a pas duré bien, bien longtemps, notre demande a été aussi rejetée. Reste que le ministre a décidé d'y aller de l'avant avec sa façon de faire.

Ce qu'on avait proposé, c'est que les patients ne paient plus pour les frais accessoires dans les cliniques médicales, qu'à court terme l'État rembourse aux médecins uniquement le prix coûtant de certaines fournitures médicales utilisées, sans aucun profit. Pourquoi je dis ça? Les gens diront : Bien quoi? Comment, sans aucun profit? C'est quoi, l'histoire? C'est parce que le ministre, quand il va décider du coût des frais accessoires et des éléments que collectivement nous devons payer, individuellement, il va y avoir un 10 % à 15 % de plus. Alors, tu sais, un mot, c'est pour l'entreposage, entre autres.

Puis ce matin, ce matin, on a posé une question. D'ailleurs, je l'avais fait en commission parlementaire, c'était resté sans réponse. Ce matin, on a une motion qui a été présentée ici, au salon bleu : «Que l'Assemblée nationale demande au gouvernement de ne pas taxer les frais accessoires facturés par les médecins.» Là, on est rendus, là, c'est 10 % à 15 %, puis là on pense peut-être à une taxe supplémentaire. Puis, lorsque j'ai posé la question au ministre, on n'a pas eu de réponse, on ne le savait pas, sinon que le ministère du Revenu s'intéressait à la chose. Alors, ce matin, on a rajouté cette motion-là.

Ça fait que, là, c'est le montant, le 0,87 \$, puis le 0,05 \$, puis l'aiguille dont le ministre nous parle, avec un 10 % ou 15 % pour l'entreposage, puis, pourquoi pas, bien, une taxe supplémentaire. J'ose espérer qu'il va y avoir un cheminement là-dessus puis qu'on va faire différemment. Au moins, on gagnera ça. Mais entre-temps, sachez-le, madame, monsieur, vous devrez payer parce que le ministre dit : C'est comme ça que ça marche parce qu'on n'a plus les moyens de faire autrement, parce qu'il faut réduire le panier de services, puis il l'a dit tellement abondamment.

Bien, d'ailleurs, incidemment, ce matin, si les gens sont attentifs aux informations, c'est drôle, on dirait qu'on est en train de préparer quelque chose. En entrevue, on entend des choses, en disant : Bien, vous savez, tel traitement, on a-tu encore les moyens de se payer ça? Le ministre avait abordé sur les ondes de la radio 98,5 ces notions qui lui sont chères, celles de faire en sorte que, collectivement, on ne peut plus tout se payer. Est-ce qu'on est en train de se préparer à quelque chose, à un choc? M. le Président, donc, du côté des frais accessoires, on repassera. Et pourtant, et pourtant, nous avions et nous avons l'impression qu'on aurait pu faire des économies ailleurs permettant d'investir — pas de dépenser, d'investir — dans notre réseau de santé, parce que c'est la base même.

On se souhaite quoi, M. le Président, quand vient le temps des fêtes? Ça approche, là. Tu sais, on parlait de cadeaux de Noël tout à l'heure, le ministre en parlait dans son allocution, bien, parlons des souhaits du Nouvel An. Qu'est-ce c'est qu'on se souhaite? On se souhaite la santé, la première des choses. Pas grave, la job, pas grave, regarde, écoute... La santé. Là, tu ne peux pas... La santé. Moi, je veux dire, moi... La santé. C'est-u assez important? C'est un investissement. Économisons quelque part, faisons en sorte de se donner, de se doter, de faire en sorte que le citoyen puis la citoyenne puissent avoir un réseau qu'ils méritent.

Autre dossier, procréation assistée. Un dossier assez intense. Tellement d'émotions à travers ceux et celles qui sont venus nous présenter leurs visions de ce que souhaitait faire le ministre de la Santé. Parce que, là, je recule dans le temps, disons qu'il n'y a rien qui se passe; au tout début, les gens sont venus nous dire, M. le ministre : On veut fonder une famille. Je pense que, collectivement... Puis la famille va aussi faire partie de l'économie du Québec, va permettre de créer de la richesse, de progresser, de combler un creux démographique, puis on fait ça, nous autres, parce que ma conjointe, médicalement, là, elle a un problème, un problème médical, c'est l'infertilité. Mais, par chance, par chance, on va traiter cette femme-là, à travers un programme, on va lui permettre la procréation assistée comme traitement sur une condition médicale, puis c'est un programme qui existe. Puis, oui, il y a eu des abus. Ça fait que, là, ce qu'on va faire ensemble, c'est qu'on va éviter les abus. On va se doter d'un système, d'une façon... de paramètres, de balises pour éviter qu'il y ait de l'abus puis qu'il y ait des dépenses superflues. Déjà, économies. On a tenté de faire en sorte que ce programme, reconnu de tous, félicité, salué à travers le monde, puisse continuer à être ce qu'il est en faisant en sorte qu'on évite les abus. Déjà, à ce chapitre-là, il y avait une façon de faire qui aurait permis des économies.

En ce moment, la question est à se poser : Est-ce que ça vaut la peine de continuer, pour ces femmes, pour ces familles en devenir, un programme en le balisant, en l'encadrant de façon très serrée, en se donnant des outils? La collègue de l'opposition parlait du registre des naissances. On y est revenus. J'ai reposé une question deux fois plutôt qu'une, parce

que ça a tellement duré longtemps, le projet de loi n° 20, que ça avait commencé au mois de mai, déjà une question là-dessus, je l'ai reposée à la presque toute fin, le ministre, il dit : On l'a déjà abordée. Ça fait tellement longtemps qu'on est en train de perdre le fil conducteur. Le ministre s'est réengagé en disant : Oui, oui, regarde, le registre des naissances, ça va être là.

• (16 heures) •

Alors, victoire morale, le ministre s'est engagé également, suite à nos demandes, de faire en sorte que, si le sacro-saint équilibre budgétaire, à un moment donné, était atteint puis que l'économie du Québec, faut-il encore le souhaiter... On ne sera pas toujours... Permettez-moi de reprendre les mots de notre chef de la Coalition avenir Québec, François Legault : On ne sera toujours bien pas toute notre vie 57e sur 61 ! Alors, si on grimpe parce qu'il y a un plan économique puis on est capables de faire mieux, est-ce qu'il se pourrait qu'on puisse dire : Bien, regardez, là, ça va bien ? On ne va pas se désengager toute notre vie. Regarde, vous le méritez, c'est un programme auquel il croit, le ministre l'a dit : J'y crois, si ce n'était que de moi.

Évidemment... la question en disant : Bien, est-ce que je dois comprendre que vous répondez à une commande ? Loin de là, a-t-il dit, c'est au nom de l'équilibre.

Alors, les hommes et les femmes qui nous écoutent, qui sont contents et contentes manifestement et malgré tout de l'effort que nous aurons fait à faire reconnaître l'importance de ce programme-là, conscients de ces efforts et satisfaits probablement de ce que nous aurons tenté, doivent vivre aussi cependant avec le résultat, c'est-à-dire que dorénavant ce ne sera plus ça. Alors, il dit : De toute façon, on ne se désengage pas, c'est parce que les gens... Il faut mettre les choses au clair. Le ministre, ce matin, a dit : On ne se désengage pas, ce n'est pas vrai. On ne dit pas les vraies affaires. On ne se désengage pas, on change la façon de faire, ce sera par crédit d'impôt. Et le ministre sait très bien, malgré ce qu'il a pu dire, que des familles qui gagnent peu, malgré cette nouvelle façon de faire, n'arriveront pas à fonder une famille. Et ceux qui le disent, ce n'est pas moi, ce sont les futurs parents eux-mêmes. On n'arrivera pas, M. le ministre, on n'arrivera pas. Ce sera ça.

M. le ministre, M. le Président, heures d'ouverture des GMF, un combat de tous les instants, la procréation assistée, bien sûr, l'accès aux médecins spécialistes et aux chirurgies... Un point, avant de dire merci aux collègues à travers cette expérience et cette aventure de bonification d'un projet de loi duquel on disposera sous peu... Je disais, un petit peu plus tôt : Est-ce que les effets pour demain seront concrets sur toutes ces données, ces attentes, ces inquiétudes manifestées par la population ? Il y a aussi, dans ce projet de loi là, des systèmes qui seront mis en place. Encore là, il faudra voir lesquels et quand.

Le projet de loi n° 20, M. le Président, aujourd'hui, pour demain, ne changera rien. Le projet de loi n° 20, c'est la suite logique d'une entente avec une fédération — c'est des médecins omnipraticiens — permettant de faire en sorte qu'ils atteignent des objectifs sans quoi le projet de loi n° 20 changera la donne. Et là il faudra voir sous peu si le ministre finalisera une entente avec les médecins spécialistes.

Là, je vais vous dire, M. le ministre, très sincèrement, je souhaite ardemment, pour moi et pour tous ceux qui nous écoutent et nous regardent, que le système aille mieux, fonctionne mieux, que les attentes n'y soient plus, que les rendez-vous se prennent rapidement, que les spécialistes puissent être vus. À quel prix ?

Est-ce qu'on aurait pu, dans des dossiers très importants, faire différemment ? Vouloir cet objectif ultime, mais atteindre de façon différente, changer de véhicule, nous croyons sincèrement que oui. Malgré le fait que l'objectif final est louable, en regard de tout ce qui a été dit, des propositions faites qui n'ont pas été retenues, parce qu'on change des choses importantes, alors qu'on met fin à un programme qui avait fait ses preuves, alors qu'on avance sur les frais accessoires entre autres choses, M. le Président, nous voterons contre le projet de loi n° 20, mais avec une ultime conviction, l'ultime conviction d'être là, présents, soucieux, prêts à jeter un regard positif, constructif sur ce qui ira mieux, mais sans pitié lorsque ça ira mal. Et ensemble, bien, on jugera. Mais, pour l'instant, dans sa forme, présenté tel quel, nous n'avons d'autre choix, en espérant que le système de santé, nous puissions trouver des moyens, comprendre collectivement que tout n'est pas qu'équilibre budgétaire, que des dépenses peuvent être considérées comme des investissements et que les Québécois et Québécoises le méritent. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Ouimet) : Alors, merci à vous, M. le député de Lévis, pour cette intervention. Je cède maintenant la parole à Mme la députée de Sainte-Marie—Saint-Jacques, en lui rappelant qu'elle dispose d'un temps de parole de 10 minutes. À vous la parole.

Mme Manon Massé

Mme Massé : Merci, M. le Président. Alors, j'aimerais aborder un aspect un peu moins spectaculaire du projet de loi n° 20, mais qui font l'objet de préoccupations réelles et qui, je l'espère, pourront être élucidées lors du débat que nous aurons sur le futur règlement d'application de ce même projet de loi. Je parle ici de l'accessibilité au service de santé sexuelle et reproductive pour les femmes en particulier.

Nous l'avons entendu, lors des consultations, des groupes sont inquiets des impacts du projet de loi, et rien, au cours de l'étude détaillée, n'est venu les rassurer. Les services de planification des naissances qui comprennent la contraception, incluant bien sûr la pose des stérilets, la contraception compliquée, etc., l'interruption volontaire de grossesse, la stérilisation masculine, le dépistage et les traitements des ITSS sont offerts par un nombre limité d'institutions à travers la province, 46 cliniques de planification de naissance, et c'est tout ce qu'on a au Québec, M. le Président.

Ces ressources ont développé une expertise spécifique en deuxième ligne, en étroite collaboration avec les infirmières et sont accessibles à tout le public, notamment le public vulnérable, qu'ils aient ou non de médecin de famille.

Tous les professionnels de la santé ne sont pas à l'aise avec les activités liées à la planification des naissances. C'est pourquoi, afin de préserver la confidentialité de la clientèle et la possibilité pour celle-ci de s'adresser directement à des services adaptés en temps opportun et de garantir que chaque personne ait accès à une information complète qui lui permette de faire des choix éclairés quant à sa vie sexuelle et reproductive, il est indispensable, dans un premier temps, de reconnaître les activités cliniques faites dans ces cliniques de planification de naissances, entendons-nous bien, contraception, IVG, stérilisation masculine, dépistage et traitement des ITSS, donc de reconnaître les activités cliniques comme des activités médicales autorisées. Ne pas le faire risque d'inciter les médecins à délaisser ce champ de pratique ou à s'orienter vers d'autres domaines, cela risque également de réduire le recrutement actuel nécessaire, toutes ces raisons menant à la fermeture potentielle de plusieurs points de service.

Or, les activités de planification de naissance soutenues par tous les gouvernements depuis 1970 sont indispensables à la santé sexuelle et reproductive de la population et permettent, entre autres, de diminuer le nombre de grossesses non planifiées et d'avortement dans la province. Nous espérons aussi que le règlement d'application permette que les patients consultent les cliniques de planification de naissance sans référence et sans que le médecin de famille ne soit pénalisé, ceci afin que la confidentialité de la clientèle soit préservée, et que celle-ci puisse accéder aux services qu'elle juge le plus adaptés à sa situation, sans intermédiaire, dans les délais les plus brefs. Exiger une référence d'un médecin de famille pour de tels services non seulement peut augmenter le risque de grossesse non planifiée, mais également accroître la morbidité de l'IVG en raison des gestations plus avancées au moment de l'intervention.

J'aimerais aborder maintenant un second enjeu qui me tient à coeur : les services de procréation assistée. Tout d'abord, je ne peux qu'une fois de plus déplorer que cet important enjeu ait fait partie d'un projet de loi qui, à la base, à l'origine, portait sur la rémunération des médecins. Fidèle à son habitude, mêler les cartes, le ministre en a profité pour camoufler un débat de société fondamental, le financement des services médicaux tels que la procréation assistée, par un autre débat tout aussi important : l'accès aux services de première ligne.

Nous l'avons vu, au cours des consultations, la confusion des genres n'a rien aidé, et les groupes ne se sont pas gênés pour venir le dire. Heureusement, cela n'a pas permis au ministre de cacher sous le tapis qu'il mettait fin à la couverture publique des services de procréation...

Le Vice-Président (M. Ouimet) : Soyez prudente par rapport à l'utilisation de vos termes, vous avez employé «camoufler», «cacher», vous êtes vraiment sur la marge. Alors, j'invite à la prudence.

• (16 h 10) •

Mme Massé : Heureusement, cela n'a pas permis de mettre à jour la fin de la couverture publique des services de procréation assistée, un programme qui a, depuis ses débuts, connu un retentissant succès, trop même au goût du gouvernement, qui souhaitait économiser 48 millions en mettant fin à la gratuité de ce service. Pour une société qui dit avoir des problèmes de démographie, ça pose des problèmes.

Tout d'abord, par rapport à la procréation assistée et aux inquiétudes justifiées, rappelons que l'infertilité n'est pas un choix de vie, elle est subie et est vécue comme une véritable incapacité. L'infertilité empêche donc une personne d'accomplir une fonction biologique fondamentale, au coeur de la définition de ce qu'est la vie : la capacité de se reproduire. L'infertilité débute très souvent avec un diagnostic venant d'un médecin après plusieurs mois d'essai.

Pour d'autres, l'infertilité découle des suites d'une maladie inflammatoire, d'un cancer dont le traitement affecte la capacité de se reproduire ou encore de traitements chirurgicaux pour un changement de genre. Ce programme est donc une véritable source d'espoir pour des milliers de personnes qui ne pourraient devenir parents pour des raisons médicales. Ensuite, depuis sa mise en place, le programme actuel de procréation médicalement assistée a eu des retombées positives, tant pour la santé des femmes que pour le Québec.

Plus de 5 000 naissances depuis la mise en place du programme, soit une moyenne d'environ 1 300 naissances par année, ce n'est pas rien. Une réduction importante du nombre de nouveau-nés issus de grossesses multiples est née grâce au programme. Le Québec est passé d'un taux de 30 % de prématurés issus du programme médicalement assisté à 20 %, une baisse de 10 % en seulement quatre ans. Le taux de grossesses multiples est passé de 27 % à moins de 5 % à la suite d'une FIV depuis l'implantation du programme de procréation médicalement assistée.

Nous croyons que ces résultats sont largement tributaires de la couverture publique du continuum de santé en fertilité, de la stimulation ovarienne à la fécondation in vitro. Avec l'élimination de la couverture par la RAMQ, les services de procréation assistée, à part quelques exceptions, les familles devront avoir recours aux crédits d'impôt pour payer les frais liés à la procréation assistée. La possibilité d'obtenir des versements anticipés constitue une mesure appréciée qui aidera les familles qui n'ont pas les liquidités nécessaires pour défrayer ces coûts dans l'immédiat à obtenir un accès à ces traitements dans des délais raisonnables.

Ceci dit, il nous semble que les familles de classe moyenne seront les plus désavantagées par ce système. À titre d'exemple, pour qu'on se rappelle, un couple où les deux partenaires travaillent et gagnent un revenu familial de 70 500 \$, M. le Président, 70 500 \$ par année auraient accès à des crédits de 61 %. Ainsi, si les coûts liés à la procréation médicalement assistée pour cette même année étaient de 20 000 \$, alors 12 200 \$ seraient remboursés. Il reste quand même 8 000 \$ pour le couple. Et avouons que, quand on ne gagne que 70 000 \$, surtout quand on veut avoir des enfants, c'est 8 000 \$ très cher payés.

De toute évidence, je n'ai pas eu le temps de vous parler de la question des personnes trans, qui auraient besoin d'être reconnues dans le cadre... parce qu'elles nécessitent des interventions chirurgicales et hormonales, auraient eu besoin qu'on les soutienne dans la préservation de leurs gamètes. Et j'espère que, dans le règlement, nous le verrons apparaître. Alors, pour ces différentes raisons et d'autres que je n'ai pas eu le temps de vous expliquer, et de façon toute particulière la question de la légalisation des frais accessoires, nous, à Québec solidaire, voterons contre l'adoption du projet de loi n° 20.

Je déplore que le gouvernement ait profité de ce même projet de loi pour escamoter des débats de société importants, refusant de prendre le temps d'en discuter sur la place publique et non par le biais d'amendements apportés à la dernière minute et de règlements pas encore connus et encore moins discutés collectivement envers les Québécoises et les Québécois. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Ouimet) : Alors, merci à vous, Mme la députée de Sainte-Marie—Saint-Jacques. Je vais maintenant céder la parole à M. le député de Richelieu.

M. Sylvain Rochon

M. Rochon : Merci, M. le Président. M. le Président, il ne faut pas perdre de vue quel est notre devoir à toutes et tous ici. Notre devoir à toutes et tous ici, c'est d'être la voix de nos concitoyennes et de nos concitoyens. C'est de parler en leur nom, de faire écho de leurs inquiétudes, de leurs attentes, de leurs espoirs, de leurs projets. C'est ça, notre devoir de députés, de quelque côté de la Chambre que nous siégeons, d'ailleurs. Nous sommes ici pour être la voix de nos concitoyens. Nous avons été élus pour être les représentants de nos concitoyens à Québec, pas pour être les représentants de Québec dans nos circonscriptions.

Je suis certain, persuadé qu'aucun collègue ici n'a reçu à son bureau de circonscription un seul citoyen qui l'a pressé de tout faire, mais de tout faire pour qu'on légalise les frais médicaux accessoires. M. le Président, moi, je suis député depuis le 9 mars seulement. La campagne qui a mené à mon élection est donc encore récente. J'ai l'avantage que soient encore fraîches à ma mémoire les centaines de rencontres que j'y ai faites de Richeloises et de Richelois qui tirent le diable par la queue, de parents qui, pour répondre aux besoins essentiels de leurs enfants, oublient souvent les leurs.

Je vous parle de ça, et ce qui me revient, c'est le souvenir d'une famille de Saint-Joseph-de-Sorel qui me dit combien elle en arrache et qui me fait promettre que je n'aurai pas oublié les difficultés qu'elle me partage quand j'aurai passé le seuil de sa porte, qui me fait promettre que je ne penserai pas à elle qu'une fois aux quatre ans, que je n'attendrai pas la prochaine campagne électorale pour prendre à nouveau de ses nouvelles.

Cette visite, j'en parle avec émotion parce qu'elle a vraiment, M. le Président, changé ma vie. En fait, elle m'a fait prendre conscience des responsabilités immenses qui allaient m'attendre ici. Je suis sorti de là et j'ai dit à Line, mon organisatrice : Il faut gagner. Je veux défendre ce monde-là à l'Assemblée nationale. Ce moment fort que je vous raconte, ce moment-phare — je pourrais dire aussi moment-phare de ma campagne — bien, elle m'en parle encore, mon organisatrice.

Cette famille, M. le Président, elle m'inspire depuis quotidiennement, elle et puis les groupes communautaires de ma région qui se battent pour les plus vulnérables d'entre nous. C'est pour cette famille de Saint-Joseph et nos concitoyens moins fortunés que je me bats contre la légalisation des frais accessoires, que je m'élève contre la consécration d'une médecine à deux vitesses : une médecine pour les riches, qui vont passer plus vite leurs examens parce qu'ils ont les moyens de payer, et une médecine pour les autres, qui vont prendre leur mal en patience. Ce n'est pas le Québec dont je veux, et je ne pense pas que ce soit non plus le Québec dont veulent les Québécoises et les Québécois.

Je reprends ce que je disais tantôt à mes collègues d'en face : Il y a beaucoup de monde qui a visité nos bureaux de comté pour exiger la légalisation des frais accessoires. Il y a beaucoup de monde qui se présente à nos bureaux de comté pour souhaiter devoir se rendre au cabinet de son médecin avec, en plus de sa carte d'assurance maladie, sa carte de crédit. Il n'y a personne, personne.

M. le Président, d'innombrables experts puis d'innombrables groupes se sont élevés contre le projet de loi n° 20. Jean-Pierre Ménard : «L'encadrement plutôt que l'interdiction pure et simple de la facturation des frais accessoires viendrait légaliser une pratique qui contrevient directement à la Loi canadienne sur la santé[...]. Cette approche introduit une distorsion majeure dans l'accès aux soins médicaux. Ce ne sont plus l'urgence et la gravité de la maladie qui sont dorénavant les critères d'accès aux soins de santé, mais plutôt la capacité de payer du patient.»

L'Association médicale du Québec s'insurge contre l'attitude antidémocratique du ministre de la Santé dans le dossier des frais accessoires : «Le ministre fait non seulement fi du processus démocratique et de l'avis du Protecteur du citoyen mais aussi de l'opinion publique, [déclare la] présidente de l'Association médicale du Québec. De nombreux groupes de citoyens se sont prononcés contre les frais accessoires mais le ministre passe outre à toute recommandation et fait la sourde oreille. L'adoption de cet amendement est imminente et il faut agir avant que la facture ne soit refilée aux patients.»

• (16 h 20) •

Le Collège québécois des médecins de famille déplore la légalisation encadrée de cette pratique que prévoit cet amendement. «Celle-ci constitue une atteinte profonde au principe d'universalité des soins et risque d'affecter les clientèles les plus vulnérables. [...] L'amendement proposé tente une solution rapide et superficielle au problème de financement qui risque de se traduire par l'imposition de frais aux patients, et ce, sans consultation élargie auprès des professionnels de la santé et des patients eux-mêmes.»

Coalition Solidarité Santé, le coordonnateur de la coalition, Jacques Benoit, abonde dans le même sens : «En agissant de la sorte, le ministre et son gouvernement continuent de nous amener à remplacer notre carte d'assurance maladie par notre carte de crédit!» C'est ce que je disais tantôt. La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec : «Le gouvernement veut faire encore un pas de plus vers la privatisation du réseau de la santé. Les professionnels en soins demandent au ministre de la Santé de revenir sur sa décision et de ne pas pénaliser les familles, la classe moyenne et les plus démunis, en plus de mettre en péril la pérennité du caractère public de certains soins.» La Fédération de la santé du Québec... bien, je pourrais continuer longtemps comme ça, c'est... Le dernier exemple que je vais vous donner d'opposition au projet de loi : «La normalisation de frais pour avoir accès à un médecin est un affront au système public en santé.

"La facturation de frais accessoires constitue une privatisation détournée du financement des soins et attaque de plein fouet l'accessibilité aux services de santé, elle met directement en péril le droit à la santé pour tous. Ce gouvernement agit sournoisement en refilant, sans consultation publique, la facture aux usagers. Il impose à la société québécoise un tournant majeur pour lequel il n'a pas sollicité ni obtenu de mandat..."»

La députée de Taillon a déposé, le 21 octobre dernier, le projet de loi n° 491, Loi visant à mettre fin aux frais accessoires par la modification de diverses dispositions législatives. Ce projet de loi a reçu l'appui de nombreux groupes et acteurs du milieu de la santé, notamment de MQRP, du ROME, de l'AREQ, de la CSN, de la CSQ, de la Coalition Solidarité Santé, du réseau FADOQ et même de Québec solidaire.

En résumé, le projet de loi de ma collègue précise qu'aucun paiement ne peut être réclamé par un médecin pour la dispensation de services assurés, interdit de rendre l'accès à un service assuré conditionnel à un paiement, augmente les pouvoirs d'enquête et d'inspection de la Régie de l'assurance maladie du Québec et lui permet d'intenter des procédures en injonction, augmente les montants des amendes déjà prévues dans la loi, augmente de un à trois ans le délai prévu pour qu'un citoyen puisse transmettre une demande de remboursement à la RAMQ.

Je l'ai dit, lors d'une intervention précédente, M. le Président : Le projet de loi n° 20 ne passera pas à l'histoire pour avoir facilité l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée, ce qu'indique son titre mal choisi. C'est plutôt l'inverse. La pléiade de critiques très sévères d'une variété d'experts et de groupes le démontre éloquentement. Je me réjouis néanmoins que le travail patient, inlassable, courageux de ma collègue de Taillon ait permis quelques gains : la fécondation in vitro ne sera pas illégale pour les femmes de plus de 42 ans; les couples ne seront plus soumis à une période obligatoire de trois ans à une relation sexuelle avant d'y avoir accès; toutes les femmes auront droit aux crédits d'impôt et non seulement celles âgées de 42 ans et moins; le règlement du ministre concernant les quotas de patients pour les médecins de famille et autres obligations aux médecins fera l'objet d'une séance d'étude de six heures en commission parlementaire; un règlement déterminera des critères plus stricts que devront respecter les médecins de famille quant à leur disponibilité les soirs et les fins de semaine.

Ce sont des gains, M. le Président, mais ces gains-là constituent une bien, bien mince consolation en regard d'un projet de loi désolant, un projet de loi désolant, qui ne va pas dans le sens d'un Québec plus juste et plus généreux, mais plutôt d'un Québec qui ne prend pas soin de tout son monde. Nous nous y opposerons, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Ouimet) : Alors, merci à vous, M. le député de Richelieu, pour cette intervention. Je cède la parole maintenant à M. le député de Papineau. Vous disposez d'un droit de parole de 10 minutes.

M. Alexandre Iracà

M. Iracà : Merci, M. le Président. Je n'utiliserai pas le 10 minutes, là, je vais être bref, mais concis et très précis. Je vais commencer d'entrée de jeu en saluant tous mes collègues qui ont participé à la commission parlementaire sur ce projet de loi là, le projet de loi n° 20, mes collègues de la partie gouvernementale et mes collègues aussi de l'opposition. On a passé quand même beaucoup d'heures ensemble, ça a commencé, écoutez, au printemps et on vient tout juste de terminer article par article en commission parlementaire. Je dois vous dire qu'on a mis beaucoup d'heures à écouter en premier lieu les gens en consultation, les différents groupes qui sont venus nous présenter leurs points de vue, et, par la suite, article par article. Et je tiens, d'entrée de jeu, également, M. le Président, à souligner l'apport exceptionnel du ministre de la Santé, qui a fait un travail de moine, de patience, qui a adopté des amendements en commission, qui a accepté d'adopter des amendements à son projet de loi, qui a écouté, qui a parlé beaucoup, beaucoup, beaucoup, qui a échangé avec l'opposition et qui a mené ce projet de loi là de main de maître. Alors, je tiens à le féliciter. Je félicite aussi les gens qui ont participé à la commission parlementaire. Il y a eu des beaux échanges. Parfois, les gens n'étaient pas toujours d'accord, hein, ça sert à ça, une commission parlementaire. Il y a eu des beaux échanges, mais, en bout de piste, à la fin de journée, hein, du printemps jusqu'à l'automne, tous les articles ont été étudiés, analysés et adoptés en commission parlementaire.

Et cet enjeu-là de la santé, c'est un tout, ça a commencé avec le dépôt initialement du projet de loi n° 10, où on parlait davantage des structures. Ce que ça a fait en sorte, bien, vous le savez, c'est que les structures ont été amoindries, la bureaucratie a également été amoindrie. Je vous donnerais un exemple : chez nous, en Outaouais, on est passé de 76 hauts fonctionnaires de dirigeants de la santé à 35. Alors il y a eu quand même un ménage important qui a été fait là-dessus. Eh bien, là, on est à suite, on est à la suite, avec le projet de loi n° 20.

Le projet de loi n° 20 instaure plusieurs éléments importants et constructifs, comme le taux d'assiduité et le nombre de patients qui doivent être pris en charge par les médecins, effectivement, afin de rencontrer les exigences et de bien desservir la population. Les médecins devront dorénavant travailler en accès adapté. Le travail en interdisciplinarité, ce qui est extrêmement important, avec les autres ordres professionnels, devient aussi un incontournable pour répondre aux différentes exigences.

Le projet de loi vient aussi assurer que les médecins seront disponibles dans des périodes dites défavorables, hein : fins de semaine, soirs. Bel exemple, ça a déjà commencé, depuis qu'il y a eu une entente avec les médecins, avec le ministre de la Santé : on voit déjà sur le terrain des résultats concrets; le projet de loi n° 20 va venir bonifier ce qui se passe présentement. Il y a, à Buckingham, une clinique qui est ouverte sept jours-semaine, c'est nouveau, près de l'hôpital. L'hôpital, il y a eu une entente, ils réfèrent beaucoup de gens qui se présentent à l'urgence qui auraient dû se présenter en clinique, alors, réfèrent beaucoup de ces gens-là à la clinique, qui est maintenant ouverte sept jours-semaine. Il y en aura de plus en plus, de ce type de clinique là, M. le Président.

Un autre élément innovateur du projet de loi est la mise en place d'un plan d'effectif médical à l'intérieur même des régions. Cela permettra au gouvernement de s'assurer que les médecins offrent des services de première ligne, où les

besoins sont criants, et à la proximité des patients. Donc, les régions, bien important, n'ont pas été négligées dans le projet de loi n° 20; bien au contraire, elles sont prises en considération, fait en sorte que chaque patient pourrait avoir un médecin, même si vous habitez à Val-d'Or, à Gatineau, à Rimouski, en Gaspésie, à Montréal, à Québec, oui, mais en région également.

La mise en place, très important, d'un système de rendez-vous électronique — on est rendu en 2015 — sera aussi un élément très utile pour les patients du Québec. Les gens pourront consulter en ligne les plages horaires disponibles offertes par leur médecin ou leur GMF. Alors, moi, ceux qui viennent de l'Outaouais le savent, le connaissent déjà, ce système-là parce qu'on est à la frontière de l'Ontario et, à Ottawa, je peux dire que les cliniques fonctionnent comme ça. Les gens vont sur les sites Internet, consultent le temps d'attente d'une clinique à l'autre, évidemment, choisissent la clinique où il y a le moins d'attente, ils s'y rendent, et ça fait en sorte qu'il n'y a pas de congestion à des endroits spécifiques ou à des cliniques spécifiques. Donc, c'est un atout, un apport extrêmement important qui va être au service de la population.

Le projet de loi n° 20 vient également encadrer une situation créée par le Parti québécois, situation qui a généré un chaos total et mis la table aux abus que l'on connaît dans la tarification des frais accessoires. Le projet de loi n° 20 vient baliser l'erreur commise par le Parti québécois, dans ce dossier, au profit des Québécoises et des Québécois. Alors, c'est des tarifs qui seront maintenant balisés, ce qu'ils n'étaient pas avant.

• (16 h 30) •

Alors, de manière générale, le projet de loi va mieux gérer les ressources actuelles et permettre un meilleur accès aux patients en établissant des critères de prise en charge. Et je connais personnellement plusieurs médecins, infirmières qui travaillent dans le milieu. Je vais profiter de l'occasion, parce que j'en ai consulté plusieurs, étant membre de cette commission-là, et ils m'ont été d'un apport très, très utile, et je tiens à les saluer — ce sont des gens qui travaillent fort — les gens du CLSC de Saint-André-Avellin, les gens de l'hôpital de Buckingham, les gens de la clinique de l'Uniprix à Buckingham, les gens de Templeton, dans mon secteur, des gens qui travaillent d'arrache-pied et qui veulent tous, comme nous, que les citoyens du Québec puissent avoir un meilleur accès à la santé. Et on est rendus aujourd'hui à un tournant majeur, à une date charnière au niveau de la santé, on fait quelque chose que jamais personne n'a fait dans le passé.

Le ministre de la Santé fait ce qui devait être fait depuis fort longtemps, et il y aura des résultats tangibles — et on le voit déjà, M. le Président, on le voit déjà sur le terrain — des résultats tangibles pas pour un parti politique, mais pour les patients et patientes du Québec, tous les citoyens du Québec, pour notre génération actuelle et pour la prochaine génération. Merci beaucoup, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : On vous remercie, M. le député, de votre intervention. Je cède la parole à Mme la députée de Duplessis pour son intervention sur le principe du projet de loi n° 20. À vous la parole.

Mme Lorraine Richard

Mme Richard : Merci, M. le Président. M. le Président, le projet de loi n° 20, c'est 107 amendements et sous-amendements adoptés, 30 rejetés, 28 retirés, pour un total de 165 amendements. C'est aussi 110 heures d'étude article par article en commission parlementaire. Nous avons débuté le 26 mai et nous avons terminé le 28 octobre dernier. Beaucoup de travail, M. le Président, beaucoup, beaucoup de travail pour faire en sorte de bonifier le projet de loi n° 20, déposé par le ministre de la Santé. Parce que, vous savez, M. le Président, lorsqu'on regarde de plus près ce projet de loi, on s'aperçoit que le ministre s'est précipité puis il n'a pas consulté beaucoup de monde. D'ailleurs, ça fait partie, ces caractéristiques, de la personnalité du ministre. Il aime quand les choses roulent rondement.

Le projet de loi n° 20, M. le Président, je vais prendre la peine de vous le lire : Loi édictant la Loi favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée. Eh bien, oui, M. le Président, dans le projet de loi n° 20, on traite de l'accès à un médecin de famille, de la procréation assistée, des frais accessoires. Vous comprenez que, oui, on a discuté, on a travaillé longtemps. Le ministre aurait voulu procéder plus rapidement. Il nous l'a dit souvent lors de l'étude du projet de loi n° 20. Même, quelquefois, il ne répondait pas, il disait : Je vous ai déjà répondu, l'opposition veut juste faire de l'obstruction. M. le Président, dans ce projet de loi là, ce qui me choque le plus, c'est encore une fois... c'est les patients qui vont payer.

Le projet de loi n° 20 traite de l'accès à un médecin de famille. Mais vous savez, M. le Président, que le ministre de la Santé actuel a négocié avec la FMOQ, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, et que le projet de loi n° 20, quand on parle de quotas, de mesures très coercitives, ne va s'appliquer qu'en 2018 — ça, je pense que c'est important pour les gens qui nous écoutent — 2018. Parce que le ministre a négocié avec les médecins une entente, mais, pour que l'entente fonctionne, M. le Président, savez-vous quoi?, il est revenu avec la fameuse prime Bolduc, que tout le monde avait dénoncée puis que le monde avait dit : Ça n'a pas de foutu bon sens, quand les gens se sont aperçus de ça. Là, il a redonné un incitatif de 100 \$ à 200 \$ quand un médecin va décider de prendre un nouveau patient à sa charge.

Le ministre avait beaucoup de cartes dans son jeu, il avait le projet de loi n° 20, entre autres, avec certaines mesures coercitives. Non, il a décidé de négocier. La rémunération des médecins, M. le Président, elle est passée de 2,9 milliards en 2003 à 6,8 milliards en 2015. Quand le ministre a négocié, M. le Président, on a parlé des frais accessoires. Les frais accessoires, c'est les gouttes ophtalmiques qu'on vous charge à 200 \$, une injection lors d'une coloscopie, un petit anesthésique qu'on vous donne à 400 \$. C'est ça, les frais accessoires. Nous, on est pour, ici, au Parti québécois, l'abolition des frais accessoires. Le ministre a entendu des gens durant les consultations. Il savait que la population ne veut pas payer encore pour des frais accessoires. Il aurait pu, M. le Président, durant la négociation, inclure, dans sa négociation avec la FMOQ, les frais accessoires. 50 millions, c'est moins de 1 % de tout ce qu'il leur a donné. Il en a décidé autrement et il a rendu légal ce qui était illégal. Je ne comprends pas l'attitude du ministre de la Santé surtout en ce moment, quand la population... M. le Président, vous le savez, on n'a pas besoin d'imposer à la population des frais supplémentaires. Puis surtout on sait, M. le Président, comment le ministre peut être un bon négociateur.

Cette fois-ci, il n'est plus le négociateur en chef des médecins. Il aurait dû négocier pour et au nom des citoyens et des citoyennes du Québec. Bien non, ce n'est pas ce qu'il a fait. Maintenant, les gens, ils n'auront plus besoin de la carte-soleil, ils vont avoir besoin de la carte de crédit. S'il avait négocié dans l'intérêt de la population, jamais, jamais, jamais une telle entente n'aurait été conclue.

D'ailleurs, M. le Président, les frais accessoires, ils ont fait couler pas mal d'encre. La Protectrice du citoyen le dit, une facturation directe aux usagers de frais accessoires aux services assurés compromet le principe d'universalité et d'accessibilité à la base du régime public. Cette façon de faire contribue à l'émergence d'un système de santé à deux vitesses. Le droit à l'accès à des soins de santé et de la meilleure qualité possible, sans égard à leur capacité de payer... Vous savez, M. le Président, il a 19 000 médecins au Québec qui, eux, ne chargeaient pas de frais accessoires. Est-ce qu'ils étaient moins intelligents que les autres? Ils ne chargeaient pas. Et savez-vous ce que leur dit le ministre maintenant? Il a rendu légal ce qui ne l'était. Bien, vous avez donc bien eu tort, vous autres, les 19 000 médecins. Vous avez perdu beaucoup d'argent, les amis. Bien, moi, j'ouvre le robinet puis je rends ça légal. C'est ça, le message qu'il leur envoie. 19 000 qui ne chargeaient pas, 1 000 qui chargeaient des frais astronomiques. Ce sont les personnes les plus vulnérables, les personnes âgées qui vont en faire les frais. Vous savez, M. le Président, quand vous avez de la misère à joindre les deux bouts pour payer votre logement, payer votre nourriture, sortir un peu d'argent pour aller chez le médecin, là, souvent, on ne le fait pas, hein, surtout... Si vous avez des jeunes enfants, oui, vous allez peut-être le faire. Si vous êtes une personne seule, là... C'est vers ça qu'on s'en va, M. le Président.

L'opposition officielle, oui, a fait un travail constructif, n'en déplaise au ministre, en commission parlementaire. On a parlé aussi, M. le Président, que, si on voulait prendre des patients à charge, eh bien, il fallait que les médecins soient disponibles, il ne fallait pas qu'ils soient juste disponibles dans les cliniques de 8 à 4. Un enfant qui fait une otite, un autre problème, là, ce n'est pas écrit que ça se fait juste dans du 8 à 4. Et là on a jérémié avec le ministre, M. le Président, de toutes les façons inimaginables pour lui dire : Il faut que les cliniques soient ouvertes sept jours sur sept, incluant les fins de semaine puis incluant quelques heures en soirée. Il ne voulait rien entendre au début, rien entendre. Heureusement, heureusement, vers la fin, il a montré une ouverture. On aura tout au moins réussi ça, M. le Président.

• (16 h 40) •

Il y a aussi la fécondation in vitro. Il voulait changer tout ça. À partir de 42 ans, vous n'aviez plus le droit au crédit d'impôt; des gens qui l'ont dénoncé. Nous, nous l'avons dénoncé. Il est revenu un petit peu là-dessus. Bon. Maintenant, les femmes âgées de 42 ans et plus auront le droit, elles aussi, à un crédit d'impôt.

J'ai été étonnée, M. le Président, quand on a parlé de la procréation assistée, hein, d'apprendre qu'on n'avait pas de registre, aucune donnée. Peut-être que le ministre, il aurait dû s'attaquer à ça avant de s'attaquer à d'autre chose. Mais ce que je constate, M. le Président, et, vous savez, c'est général, hein, au gouvernement libéral, c'est austerité, c'est réduction de l'État. On coupe en éducation, en santé, on coupe un petit peu partout, tous azimuts, parce que, là, l'équilibre budgétaire, là, c'est extrêmement important, quitte à faire en sorte que, tout ce qu'on s'est dotés au cours des dernières décennies au Québec, on fasse table rase, et c'est sans cette même optique que le ministre de la Santé a pondé le projet de loi n° 20. Et, vous l'avez entendu comme moi, M. le Président, il a dit : Bien, vous savez, une vasectomie ou quelqu'un qui a le cancer... Ça va être quoi, tantôt? Une IRM coûte plus cher qu'un rayon x, tel médicament coûte plus cher qu'un autre. C'est là qu'on est rendus avec le ministre actuel, M. le Président, c'est là qu'on est rendus. Et c'est ça que les gens, ils doivent savoir.

Le ministre, quand il vous dit qu'il va ouvrir les cliniques, que vous avez un médecin de famille, ce n'est pas tout à fait ça, M. le Président. Il y a des gens qui disent : Je vais avoir accès à un médecin de famille. Ils ne savent pas qu'ils vont payer pour ça. Ils se disent : Maintenant, il a réglementé les frais accessoires, ça ne me coûtera plus rien. Bien non, chers amis, vous le payez à même vos impôts, vous allez payer encore parce qu'il l'a rendu légal. Les médecins, eux, vont faire beaucoup d'argent. Qui va payer, M. le Président? Les citoyens puis les citoyennes du Québec.

On va voter contre, c'est sûr. Le ministre s'en doute bien. Mais vous savez, M. le Président, je doute fort que la population croit le ministre en ce moment. Ils ne sont pas dupes, M. le Président. Merci.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Je vous remercie, Mme la députée de Duplessis, de votre intervention. Et, pour la poursuite du débat toujours sur ce même projet de loi, je cède la parole à M. le député Rousseau.

M. Nicolas Marceau

M. Marceau : Merci, M. le Président. Alors, écoutez, simplement rappeler quelques éléments du projet de loi n° 20, vous dire, entre autres choses, que c'est un projet de loi qui de toute évidence a été écrit dans la précipitation et l'improvisation la plus totale. Ce qui en témoigne, c'est le fait que sur pour un projet de loi de 68 articles il y a eu pas moins de 98 amendements qui ont été déposés en cours de route, et le résultat, M. le Président, c'est un projet de loi qui est absolument inacceptable.

Le gouvernement, dans son projet de loi, qui contient deux volets, a, par exemple, prévu le retour des primes du genre de celles qui avaient été empochées par notre ex-collègue ministre de l'Éducation. Le projet de loi aussi... puis j'entendais ma collègue de Duplessis, de façon fort éloquente, rappeler que le projet de loi, donc, vient légaliser, vient élargir, vient crédibiliser, vient essentiellement faire naître les frais accessoires. Et désormais, donc, on le sait, 50 millions de dollars seront pris dans la poche des Québécois au nom de frais accessoires, alors que, on le sait, le premier ministre s'était engagé à ne pas alourdir le fardeau fiscal des Québécois. Et il ne se passe pas beaucoup de semaines ou de mois sans qu'on découvre de nouvelles façons qui ont été identifiées par le gouvernement pour alourdir le fardeau fiscal des Québécois. Il y a aussi le volet procréation assistée, et, à ce sujet, je comprends que le ministre a effectué un certain

nombre de reculs, même s'il a quand même tenu la route sur des éléments absolument inacceptables de son projet de loi, entre autres le fait de désassurer carrément la fertilisation in vitro. Il a donc reculé, mais disons qu'il n'a pas suffisamment reculé, M. le Président, si j'avais à résumer les choses. Alors, M. le Président, mes collègues de l'opposition officielle se sont exprimés de façon très précise sur beaucoup d'enjeux qu'on retrouve dans le projet de loi.

Vous allez me permettre d'exprimer un point de vue un peu plus général pour dire que le projet de loi n° 20 s'inscrit dans la logique des ententes libérales auxquelles on a eu droit depuis une dizaine d'années.

Vous savez qu'il y a eu des ententes en 2007, en 2011 qui ont conduit à une hausse spectaculaire de la rémunération des médecins, et ces hausses spectaculaires ont été, d'une certaine façon, confirmées. Bien sûr, on a étalé, en 2015, dans l'entente qui a été convenue, un peu les hausses de salaire des médecins, mais essentiellement on les a confirmées. Alors, simplement pour que les gens nous comprennent puis voient de quoi on parle ici : la rémunération des médecins est passée de 2,9 milliards en 2003 à 6,8 milliards en 2015. C'est une hausse d'à peu près, là, 500 millions par année, on parle de 8 point quelques pour cent, 8,5 %, 8,7 %. À l'époque, on avait l'habitude de dire qu'il y avait seulement que la Chine qui allait plus vite que la rémunération des médecins; maintenant, ce n'est même plus le cas : la Chine est en dessous de la rémunération des médecins, M. le Président. Alors, 500 millions par année, essentiellement. Et, de l'autre côté, là, on n'arrête pas de nous dire qu'on se préoccupe d'équilibre budgétaire puis d'assainissement des finances publiques.

M. le Président, c'est une des deux grandes sources de pression sur nos finances publiques que ces ententes absolument mal négociées par les gouvernements libéraux successifs. Et il y a deux sources, essentiellement : la première, c'est la rémunération des médecins, on parle de 500 millions, environ, par année; puis la deuxième source, c'est l'impact des dépenses très, très importantes en infrastructures sur le service de la dette, parce qu'évidemment les dépenses d'infrastructures, ça se traduit par de l'amortissement, par des intérêts, puis ça, ça gonfle de 500 millions les dépenses annuelles du gouvernement à chaque année. Ça fait que, quand on se demande d'où ça vient, là, les pressions sur les finances publiques, ça vient de décisions qui ont été prises de l'autre bord, M. le Président, de décisions qui ont été prises de l'autre bord. Puis donc le projet de loi n° 20 est dans cette logique-là, cette logique, là, que, pour résoudre les problèmes de santé au Québec, ce qu'il faut faire, c'est donner plus aux médecins, on donne plus de salaire, et, de façon miraculeuse, tout va se régler. Et, M. le Président, j'aimerais quand même vous dire que cette logique-là, qui est évidemment fausse... Ce qui ne veut pas dire — là, j'aimerais être parfaitement clair — que nos médecins ne méritent pas d'être bien rémunérés. Moi, je suis de ceux qui pensent que les médecins québécois sont excellents, que ce sont des gens dévoués puis qu'ils ont une pratique tout à fait excellente. Cependant, ça ne veut pas dire qu'on doit donner la caisse à nos médecins. Il y a comme une différence entre les deux. Reconnaître la qualité du travail de quelqu'un puis dire qu'on va tout donner nos ressources à ces personnes-là, c'est deux choses distinctes.

Mais, M. le Président, je veux simplement, pour revenir à la logique sous-jacente à l'action du gouvernement libéral actuel, puis qui est équivalente à celle des gouvernements libéraux précédents, simplement vous dire : Je feuilletais récemment les indicateurs de la santé 2015, indicateurs de l'OCDE, M. le Président, donc pas le Parti québécois, là, indicateurs de l'OCDE. Puis, écoutez, j'invite tous les parlementaires à le faire, j'invite les gens qui nous écoutent à le faire, puis vous allez pouvoir constater qu'il y a des écarts importants parmi les pays de l'OCDE quant au nombre de médecins par habitant, quant à la rémunération par habitant. Puis, M. le Président, vous ne serez pas surpris si je vous dis que le choix qui a été fait au Canada, qui a été fait au Québec, c'en est un avec peu de médecins très fortement rémunérés. C'est un choix, c'est une logique. Ailleurs dans le monde, puis je vous donne un exemple, la France, qui est un pays qui est souvent cité pour la qualité de son système de santé, possiblement le meilleur au monde... bien, en France, le choix qui a été fait, ça n'a pas été peu de médecins fortement rémunérés, ça a été beaucoup de médecins moins fortement rémunérés et rémunérés à des niveaux comparables... en tout cas, plus proches, disons, de ceux du travailleur moyen, si vous voulez, dans l'économie. Alors, j'invite les gens qui nous écoutent à aller voir ça, et mes collègues de l'autre bord, pour voir qu'il existe d'autres manières de faire, d'autres manières de faire que de toujours donner plus aux médecins.

Puis, encore une fois, M. le Président, ce n'est pas parce que les Français n'apprécient pas leurs médecins puis ce n'est pas parce qu'au Parti québécois on n'apprécie pas les médecins, c'est parce qu'on pense que la logique voulant qu'en donnant plus d'argent on va résoudre nos problèmes, c'est une logique qui est fausse, puis on le voit très bien, parce que les problèmes dans notre système de santé perdurent, se continuent. Et, M. le Président, je pense qu'il va falloir réfléchir à d'autres manières de faire.

Et puis je veux simplement prendre deux minutes pour vous dire, parlant de choses qui pourraient être faites : Il y a l'Association médicale du Québec qui s'est... puis il y a évidemment là-dedans les médecins qui eux-mêmes disent qu'il y a des problèmes dans les pratiques médicales au Québec, qu'il y a des problèmes de surdiagnostic, qu'il y a des problèmes de surconsommation de médicaments, de surutilisation des tests diagnostiques, de surutilisation des chirurgies. Il y a un paquet de problèmes de cette nature-là. Et l'Association médicale du Québec... ce n'est pas le député de Rousseau, M. le Président, qui dit ça, c'est l'Association médicale du Québec qui nous dit qu'on pourrait économiser 5 milliards de dollars dans notre système de santé si on s'attaquait efficacement aux problèmes de surfacturation — 5 milliards de dollars.

• (16 h 50) •

Ce que fait le gouvernement avec son projet de loi n° 20, ce n'est pas résoudre le problème de surdiagnostic ou de surutilisation des ressources médicales, c'est : il vient l'aggraver, M. le Président. Il encourage, par son projet de loi n° 20, la surutilisation, le surdiagnostic puis les problèmes qui sont liés, là, d'une manière ou d'une autre, à ces problèmes de mauvaise pratique.

Et je vais prendre les deux dernières minutes pour vous donner des exemples, M. le Président — au moins, ça aura eu ça d'utile, mon intervention — simplement qu'on sache... Et là je vais vous parler de taux de réadmission après une intervention chirurgicale. Je veux juste que vous sachiez, puis ça, ça vient du rapport Thomson, un rapport public qui a été commandé par le gouvernement du Québec, excellent rapport — je pense que le ministre des Finances, que je vois

devant moi, le connaît et l'a lu — en 2010-2011, M. le Président, le taux de réadmission dans les 30 jours, donc le fait de devoir retourner à l'hôpital dans les 30 jours suivant les soins chirurgicaux, variait, au Québec, de 4 % à 7,6 %, essentiellement du simple au double, 4 % à quasiment 8 %, avec une moyenne au milieu à 6 %. Mais, M. le Président, là, on parle d'hôpitaux québécois. On ne parle pas d'hôpitaux du Québec puis du Rwanda, là, on ne parle pas d'hôpitaux du Québec puis des îles Caïmans, on parle d'hôpitaux du Québec avec un hôpital du Québec, on parle de population québécoise avec population québécoise, et pourtant il y a des hôpitaux au Québec dans lesquels il y a simplement 4 % de réadmission et d'autres dans lesquels il y a quasiment 8 %. Qu'est-ce qui explique la différence, M. le Président? Ce n'est pas la population, ce n'est pas vrai. Ce qui explique la différence, c'est que dans un endroit, dans un de ces hôpitaux-là, on pratique, on a les meilleures pratiques, on fait les choses correctement et que, dans l'autre, on ne fait pas les choses correctement.

M. le Président, moi, je n'en peux plus d'avoir un gouvernement qui, plutôt que de s'attaquer à ces problèmes-là, plutôt que de s'attaquer au problème de mauvaises pratiques... bien, le gouvernement, lui, il pense qu'en donnant plus d'argent les problèmes vont se régler. Bien, ce n'est pas comme ça que ça marche, M. le Président. Et, je suis désolé, quand je vois des choses comme le projet de loi n° 20, je ne peux pas vous dire autre chose que : On va voter contre ça, ça n'a aucun sens. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, M. le député de Rousseau, de votre intervention. Et je suis prêt à reconnaître le prochain intervenant et je vous donne la parole, M. le député, à vous, pour votre intervention de 10 minutes.

M. Alain Therrien

M. Therrien : Merci, M. le Président. Avant de commencer, j'aimerais tout simplement saluer le travail de la députée de Taillon, qui a été extraordinaire, qui a fait un travail de titan justement pour essayer de bien représenter... elle n'a pas seulement essayé, elle a réussi à bien représenter les Québécois et les usagers du service des soins de santé. Donc, je tiens vraiment à la saluer, mais également les députés de Rosemont, Duplessis, Richelieu, de Labelle aussi, qui ont été présents avec la députée de Taillon pour la supporter dans ce travail titanesque qu'elle a effectué durant ce projet de loi.

Alors, voyez-vous, on parle de favoriser l'accès aux services. Il faut comprendre qu'auparavant, avant le gouvernement actuel, on a eu, pendant neuf ans, un gouvernement libéral, de 2003 à 2012; un ministre de la Santé qui est l'actuel premier ministre, qui est un médecin, qui a été remplacé par M. Bolduc, qui est un médecin, et qui ont négocié avec l'actuel ministre de la Santé, qui est un médecin, et ils se sont négocié de généreuses augmentations de salaire.

Quel est le principe de ces augmentations de salaire là? Au départ, ils se sont dit, ces gens-là, les libéraux... On sait, M. le Président, que les libéraux ne sont pas forts en économie, là — juste regarder l'entente de Bombardier pour s'en convaincre, là — ça n'a jamais été leur force. Alors là, ils se sont découvert des notions économiques, là, ils se sont dit : Comment éviter une diminution de l'accès aux services, comment favoriser l'accès aux services? Et là, avec leurs grandes connaissances économiques, il y en a un qui a levé la main, je ne sais pas lequel, il a dit : Moi, j'ai déjà étudié ça, l'offre, la loi de l'offre. Alors, les autres, tout ébahis, disent : C'est quoi, ça, cette affaire-là? Bien, il dit : Ce n'est pas compliqué : si tu veux stimuler la production, tu as juste à augmenter le prix du bien, et à ce moment-là les offreurs vont faire en sorte de produire davantage et vont faire en sorte d'avoir plus de produits sur le marché. On appelle ça la loi de l'offre, M. le Président. Donc, l'offre va dans ce sens-là. Mais là les gens se sont dit : Si on veut augmenter les services hospitaliers, donc si on veut augmenter la production de services... bien, on s'est dit : Qui fait la production de services? Bien là, c'est sûr qu'il y en a qui ont levé la main, ils ont dit : Bien, les médecins. C'est sûrement même les médecins qui ont levé la main. Ça fait que, là, ils se sont dit : Si on se fie à la loi de l'offre, si on augmente le prix du travail du médecin, on va augmenter la production du médecin. C'est ça, la loi de l'offre.

Et donc ils se sont dit : On va monter les salaires des médecins, et de cette façon-là ils vont produire plus. Évidemment, je suis convaincu que les médecins qui étaient assis autour de la table ont jubilé, hein, ils se sont tapé dans la mite un méchant bout.

Alors donc, quand tu regardes ça, tu dis : Évidemment que la force des libéraux... Moi, je le cherche toujours, c'est quoi la force des libéraux, mais ce n'est certainement pas l'économie, ça, c'est clair. Parce que, écoutez bien, là, si la loi de l'offre existe sur l'ensemble des biens, elle n'existe pas sur le marché du travail. Ça veut dire que c'est faux de penser qu'en augmentant les salaires des gens tu vas augmenter leur production. C'est la seule offre qui n'est pas à pente positive. Ça veut dire que, quand tu augmentes le salaire, tu n'augmentes pas nécessairement la production. Autrement dit, le médecin qui gagne, par exemple, 4 000 \$ par semaine et qui travaille, en gros, 40 heures... bien là, eux leur offrent 4 000 \$ par semaine, bien eux vont se dire : Bien, s'ils m'offrent 4 000 \$ puis, à la place de travailler 40 heures, je vais travailler 30 heures, bien je vais rester chez nous 10 heures de plus et je vais profiter des largesses du gouvernement pour participer à davantage de loisirs. Comprenez-vous, M. le Président? C'est ça qui s'est passé. Ils pensaient qu'ils exciteraient les médecins à travailler plus en leur donnant plus, mais ils les ont excités à les laisser chez eux davantage. Preuve qu'ils ne connaissent rien à l'économie.

Alors donc, ils n'y ont pas été avec le dos de la cuillère, hein, ou le dos de la main morte, comme dirait Jean Perron, ils sont passés de 2,9 milliards en 2003 à 6,8 en 2015. C'est extraordinaire. Et là ils se sont dit : Nous, l'accès aux soins, on va les stimuler nos médecins. Mais là ce qu'on s'aperçoit, c'est que la résultante, c'est que les médecins travaillent moins. Alors donc, ils sont arrivés dans une situation difficile, parce que, là, en plus, ils se sont dit : On n'a plus d'argent. Parce que, si on regarde ce qu'ils ont donné aux médecins et si on avait été aussi généreux avec les médecins qu'avec les infirmières, qu'avec les professeurs et les autres fonctionnaires, le 2,9 milliards, en considérant que tu as davantage de médecins qu'avant, il y en a plus et qu'on leur a offert des augmentations de salaire qui est à peu près, là, dans les eaux

que ce qu'on rencontre chez les infirmiers et chez les professeurs, ça veut dire qu'à la place d'avoir 2,9 aujourd'hui on aurait 4 milliards. Mais eux leur donnent 6,8.

Ça fait que, si on fait un calcul rapide, là c'est 2,8 milliards de plus que ce qu'ils ont donné aux autres gens qui travaillent dans la fonction publique. Puis, quand tu regardes le déficit du gouvernement du Québec, M. le Président, c'est à peu près 2,8 milliards. La marge de manoeuvre qu'ils sont en train d'essayer de trouver en coupant les services à la population, puis en coupant dans les écoles, puis en coupant les services des soins de santé, cette marge de manoeuvre qu'ils cherchent, bien moi, je vous dis, elle est dans les poches des médecins. 2,8 milliards, M. le Président. C'est là que la marge de manoeuvre se retrouve et c'est eux, avec la panoplie de médecins qui ont représenté la santé à travers les années, c'est eux qu'ils ont offert cette augmentation de salaire là, qui est complètement stratosphérique comparativement à ce qu'on retrouve ailleurs.

Alors, voyez-vous, devant ce phénomène-là, devant les difficultés liées à l'endettement public puis causées en grande partie par le gouvernement libéral, qui a augmenté de 30 % la dette publique de 2003 à 2012, là, ils se sont dit : On va faire une loi qui va améliorer l'accès aux soins de santé. Là, on se dit : Mon Dieu Seigneur, comment ils vont faire ça? Bien, d'abord, le rapport Thomson, il dit : Si vous voulez maintenir les services, pas améliorer, là, maintenir, étant donné les besoins qui augmentent, étant donné la démographie, et étant donné les coûts liés à l'inflation et aussi l'amélioration de la technologie, qui coûte plus cher chaque année, si on veut améliorer, avec le cadre qu'on a actuellement, ça représente 6 % d'augmentation par année. Eux, ils ont mis dans leur budget 1,4, puis là à peu près la moitié du 1,4 va encore dans la poche des médecins. Ça fait que, là, on se dit : Bien, ça n'a pas de bons sens, ils ne vont pas améliorer l'accès, ils vont diminuer l'accès — c'est ce qu'on se dit — à moins qu'ils fassent qu'est-ce qu'on avait entamé avec le dernier budget qu'on a déposé, à moins qu'ils fassent un changement structurel ou qu'ils entament un changement structurel dans la façon de faire. Là, ils vont être originaux. Bien, non, pas du tout.

• (17 heures) •

Et ils nous ont déposé le projet de loi n° 20. C'est quoi, le projet de loi n° 20, en gros? C'est une façon encore une fois d'augmenter le salaire des médecins. C'est ça, mais de façon détournée, parce que ça paraît mal. Écoutez, M. le Président, c'était un échec de 2003 à 2012. Puis là ils se disent : Bien, écoute, on n'est pas pour encore augmenter le salaire des médecins. Ils ont dit : Oui, il y a peut-être bien une manière d'y arriver de façon détournée un peu. La prime Bolduc a été décriée. 25 millions qu'on a mis dans la poche des médecins. Tout le monde était contre ça. Même le ministre de la Santé dit : Ce n'était pas une façon efficace d'améliorer l'offre de services. On va l'enlever. Qu'est-ce qu'ils ont offert aux omnipraticiens? Ils ont juste changé le nom de la prime puis ils l'ont laissée là.

À la question du député de Rosemont, en commission parlementaire, au président des représentants des omnipraticiens ils ont dit : Est-ce que la prime existe encore?, il a dit : Non, pas cette prime-là. Est-ce que, dans cette entente, vous avez enlevé le 25 millions qui était censé être donné par les primes? L'avez-vous retiré de l'entente? Réponse : Non. Bien, si tu enlèves une prime puis que tu n'enlèves pas le 25 millions à l'intérieur de l'entente, je peux-tu vous dire qu'on a des problèmes, là. Ça veut dire que la prime est restée là, mais ils l'ont appelée autrement. C'est une façon de mettre de l'argent dans la poche des médecins. Mais par contre, pour les infirmières, c'est 0 %, 0 %, 1 %, 1 %, 1 % pour les cinq prochaines années. Ça, ils le maintiennent.

Comment mettre de l'argent dans la poche des médecins? Les frais accessoires. 50 millions par année. Façon détournée. C'est comme ça que fonctionne le Parti libéral. C'est tout simplement ça. Comment faire pour faire plaisir aux petits amis?

Alors donc, je termine avec cette réflexion, M. le Président, et je vous dis que j'appuie justement la position du Parti québécois. Nous voterons contre le projet de loi.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, merci, M. le député de Sanguinet, pour votre intervention. Je cède maintenant la parole à Mme la députée de Joliette pour son intervention sur le projet de loi n° 20. À vous, Mme la députée.

Mme Véronique Hivon

Mme Hivon : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, moi aussi, je trouvais important de prendre la parole aujourd'hui à cette étape ultime de débat sur cet important projet de loi n° 20 qui nous a occupés. J'ai le nous très inclusif, parce qu'il a surtout occupé grandement ma collègue de Taillon et plusieurs, évidemment, collègues de ce côté-ci de la Chambre et du côté gouvernemental également depuis des mois. Et, vous savez, moi, avant d'entrer sur le fond des choses, je veux d'abord parler de l'importance de nos institutions et de l'importance de faire de la législation de la bonne manière. Or, on a vraiment eu, avec ce projet de loi là, avec la manière dont on a abordé les choses, exactement le contre-exemple de comment on devrait procéder dans un Parlement qui se respecte, dans un Parlement qui respecte les citoyens et qui veut faire la meilleure législation dans les meilleures circonstances possible.

Alors, voyez-vous, d'entrée de jeu, on s'est rendu compte qu'on était en train de débattre d'un projet de loi sur son coeur même, qui était sur la question donc de comment maximiser l'accès à la médecine généraliste, l'accès pour les citoyens à un médecin omnipraticien. On était en train de débattre d'un projet de loi qui, en fait, servait d'élément de négociation pour une entente qui était en train d'être discutée derrière des portes closes entre le ministre de la Santé et la Fédération des médecins omnipraticiens. Alors, les députés passaient des heures à débattre de dispositions qui, selon toute vraisemblance, ne trouveront pas application parce que, pendant ce temps-là, on travaillait pour s'entendre sur une entente qui allait remplacer ces dispositions-là. Alors, j'aimerais ça qu'on se questionne un instant à savoir si c'est le bon usage du travail parlementaire que d'utiliser un projet de loi, une pièce législative comme élément de négociation, y compris le travail des gens qui sont élus par la population. Donc, premier élément troublant dans le processus.

Deuxième élément troublant, bien, on a décidé de parler de deux choses complètement différentes, donc l'accès aux médecins et la procréation assistée, dans le même projet de loi. Et ça, je dois le dire, M. le Président, c'est une pratique que l'on voit de plus en plus. On vient d'ailleurs d'obtenir, dans le cadre d'un autre projet de loi où ma collègue la députée de Taschereau est très active, en termes de débat sur le radicalisme et sur le discours haineux, la possibilité de scinder, parce qu'effectivement une motion de scission était acceptable, puisqu'encore une fois on nous fait ce tour-là de vouloir parler d'enjeux différents dans un même projet de loi, ce qui, pour la bonne gouverne de nos institutions, pour le bon débat public, va complètement à l'encontre de ce qu'on devrait faire. Donc, on a eu à faire face, avec le projet de loi n° 20, à cette réalité-là, puisque les gens qui voulaient débattre du sujet de la procréation assistée n'ont pas réussi à avoir toute l'attention requise, parce qu'on débattait en même temps de tout l'enjeu de l'accès à la médecine familiale au Québec. Donc, deuxième problème significatif.

Mais là, comme si ce n'était pas assez, en cours de route, on nous est arrivé avec un tout autre sujet et non le moindre : la question des frais accessoires. Alors, non seulement c'est un tout autre sujet, mais ça n'avait pas été annoncé. Et ça a été amené séance tenante, personne n'avait été avisé, bang! des amendements déposés par le ministre séance tenante pour dire : Bon, soudainement, on a décidé que ce serait une bonne idée de débattre de cette toute petite question dans le paysage des soins de santé au Québec que sont les frais accessoires. Ça n'a aucun sens, M. le Président, de fonctionner d'une telle manière. Après, le ministre se demande pourquoi on a dû passer des heures et des heures à débattre en commission parlementaire. Comment voulez-vous qu'on aborde les choses de manière cohérente, de manière sensée, en étant bien préparés quand on nous arrive comme ça, séance tenante, avec un tout autre sujet, et un sujet excessivement controversé et pour qui le gouvernement essuie critique après critique depuis qu'il s'est avancé sur ce terrain-là?

Donc, énormément de problèmes dans la manière d'aborder les choses et de faire de la législation. Et ça, pour moi, au-delà du fond des choses, qui est excessivement préoccupant — et j'y viens — c'est en soi très troublant pour la bonne gouverne de nos institutions. Et j'espère qu'il va y avoir une réflexion qui va se faire globalement sur cette manière de procéder, parce qu'on ne peut pas continuer comme ça si on veut un tant soit peu pouvoir faire de la bonne législation dans les meilleures conditions possible.

Donc, j'arrive bien sûr au fond des choses, M. le Président. Écoutez, quand on regarde la somme de ce qui est présenté dans ce projet de loi là et de ce que le gouvernement veut faire adopter à cette Assemblée, on en perd notre latin. D'abord, j'aimerais... Parce que, bien sûr, on sait que, quand nous, nous parlons, il ne semble pas y avoir toujours énormément d'écoute de la part du gouvernement, mais il me semble qu'il y a des gens en autorité qui, eux, se sont prononcés, et une multitude de gens en autorité, d'experts, qui se sont prononcés, et il me semble que, si on veut faire les choses correctement, si on donne un peu de crédibilité à la science, aux faits qui sont établis, ce serait une bonne idée que le gouvernement entende ce que ces gens ont à lui dire.

Et, pour moi, une personne qui est excessivement crédible, mais qui n'est pas seulement une personne, qui est d'abord et avant tout une institution, c'est la Protectrice du citoyen. Qu'est-ce qu'est venue nous dire la Protectrice du citoyen sur la question des frais accessoires? Elle est venue nous dire que ça n'avait aucun sens de venir légaliser ces frais accessoires parce que ça allait complètement miner l'accès pour les personnes les plus vulnérables de notre société. Et je vais me permettre de lire des extraits du mémoire qu'elle a rendu public en plein dans le temps où on était en train de débattre de cette question-là. Le ministre ne peut pas dire : Ah! c'est arrivé trop tard, on n'était pas au courant que la Protectrice du citoyen travaillait sur cet enjeu-là. Non, c'est arrivé de manière totalement concomitante alors que les travaux de la commission portaient précisément sur cet enjeu-là.

Donc, elle est venue nous dire que ça constitue une avenue complètement inéquitable : «Pour le Protecteur du citoyen, une facturation directe aux usagers des frais accessoires aux services assurés compromet les principes d'universalité et d'accessibilité à la base du régime public. On introduirait ici [...], des barrières financières qui limiteraient l'accès aux services assurés médicalement requis. Affectant l'ensemble de la population, ces contraintes pénaliseraient davantage certains segments de la population [...], soit des personnes à revenus moyens, en particulier celles qui n'ont pas d'assurance privée; sans emploi; au travail, mais à faibles revenus; en difficulté ou en perte d'autonomie; aux prises avec une maladie chronique; victimes d'abus et d'agressions graves; aux prises avec un problème de santé mentale; avec un handicap physique, intellectuel ou un trouble du spectre de l'autisme; avec une dépendance; [ou les personnes] itinérantes.» Et ce qu'elle nous dit, c'est que, si on va de l'avant avec cette légalisation, on ne respectera pas le droit à la sécurité des Québécois, en plus d'ignorer les principes qui sont à l'essence même du régime public, l'universalité et l'accessibilité.

• (17 h 10) •

Ce n'est pas banal, qu'est-ce qui est en train de se passer, et on est en train justement de faire une loi qui va venir nuire aux personnes les plus vulnérables de notre société. On est en train de se dire que ces personnes-là et l'égalité des chances, ce n'est plus un principe fondamental. Moi, ça vient m'interpeller au plus profond de mes convictions. Et j'aimerais rappeler au gouvernement que, quand ils nous ont dit qu'ils allaient faire l'équilibre budgétaire, ils nous ont assuré que les personnes vulnérables, les personnes handicapées, les personnes les plus pauvres de notre société ne seraient pas affectées, qu'on aurait un souci constant pour ces personnes-là. Or, dans une multitude de domaines, qu'on pense aux centres d'éducation populaire, qu'on pense à ce qui se passe en éducation avec les élèves en difficulté, qu'on pense maintenant aux personnes vulnérables en santé, c'est exactement l'inverse qui est en train de se produire, et ça, on ne peut pas accepter ça.

Et, quand on regarde en plus ce qui est prévu en matière de procréation assistée, où on a décidé de carrément désassurer la procréation assistée... Et je veux juste rappeler à ce gouvernement-là que c'est eux qui ont fait la réforme de la procréation assistée, c'est ce gouvernement-là, et qu'ils sont en train de complètement changer ce qu'eux-mêmes ont fait. Ce n'est pas la première fois, mais c'est quand même extraordinaire d'incohérence, de la part du même gouvernement, d'agir, à quelques années d'écart, d'une manière et d'une autre complètement à l'opposé. Et ça, encore une fois ça va créer deux classes de citoyens, parce qu'effectivement les gens les plus pauvres de notre société n'auront

pas accès à la procréation assistée, et ça, franchement, quand on parle d'un droit fondamental, d'un désir fondamental d'avoir des enfants, c'est la plus grande inéquité qu'on peut imaginer.

Alors, je vais voter contre, bien entendu, ce projet de loi.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Je vous remercie, Mme la députée de Joliette. Et je cède la parole à Mme la députée de Taschereau pour son intervention.

Mme Agnès Maltais

Mme Maltais : M. le Président, je serai probablement la dernière intervenante de notre parti politique à prendre la parole sur ce projet de loi là, ce projet de loi qui tente de faire passer des vessies pour des lanternes aux Québécois et Québécoises. On tente de nous faire croire que ce projet de loi est un projet pour l'accessibilité, que c'est un projet de loi qui est fait pour les Québécois et les Québécoises. C'est un projet de loi qui est là simplement et uniquement pour deux objectifs, deux objectifs : augmenter la privatisation du système de santé et augmenter, par la bande, le salaire des médecins.

Et ce qui est inacceptable et ce que mes collègues ont soulevé régulièrement, puis je pense particulièrement à la collègue la députée de Taillon qui a fait un boulot extraordinaire sur ce projet de loi là pour le faire... essayer de sortir le ministre de son ornière, ce qui est épouvantable, c'est que, pendant... depuis 2003 jusqu'à aujourd'hui, le salaire des médecins a augmenté de 2,9 milliards à 6,8 milliards. Ils méritent notre respect, mais méritent-ils à ce point de telles augmentations alors que le même gouvernement est en train d'offrir à la fonction publique, et je pense aux infirmières qui font partie de la fonction publique, 0 % d'augmentation dans les deux prochaines années, 5 % sur trois ans?

Où va l'argent au Québec? Est-ce qu'il va à l'accessibilité? Est-ce qu'il va aux soins de première ligne? Est-ce qu'il va au maintien à domicile? Non. Il va dans les poches des médecins, particulièrement les médecins spécialistes, c'est ça, le choix gouvernemental, pas dans la fonction publique, pas dans les infirmières, qui font un travail formidable sur le terrain, eux, c'est l'appauvrissement, eux et elles, c'est l'appauvrissement. Mais, les médecins, allez, non seulement on a augmenté les salaires des médecins de façon forte, mais en plus on va permettre aux médecins d'aller chercher 50 millions de plus par année en frais accessoires, 50 millions de dollars de plus par la bande qui vont arriver dans les poches des médecins, 50 millions de frais accessoires. Il aurait été possible... et ça, la députée de Taillon l'a soulevé souvent, il aurait été possible de prendre ce 50 millions dans l'entente qui a été négociée avec les médecins. Pas question pour le gouvernement. Non! Appauvrir les infirmières, aucun problème, aucun problème, ils font ça les yeux fermés. Mais aller chercher 50 millions de frais accessoires dans les poches des Québécois et Québécoises pour le donner au corps médical, aucun problème, ça, ils font ça les yeux fermés et le sourire aux lèvres.

Les primes Bolduc. On nous avait garanti que les primes Bolduc n'existeraient plus. C'était un engagement du gouvernement. Parce que c'est une honte, que ces primes. C'est une honte. Tout le monde le sait. Même le gouvernement l'a dit, même le premier ministre avait dit que ça ne devait plus exister. Mais ce projet de loi là ramène les primes Bolduc, ramène les primes aux médecins simplement pour qu'ils te mettent sur une liste. C'est ça, de l'accessibilité? Voyons donc! 25 millions que ça va coûter. 25 millions de plus dans le corps médical, pas aucun service de plus. Pour les frais accessoires, pour les primes Bolduc, zéro, zéro service, zéro service de plus. Et, pendant ce temps, on désassure la fécondation in vitro, un des succès du Québec. On désassure la fécondation in vitro. C'est ça qui... qu'est-ce qui se passe actuellement au gouvernement.

Pourquoi accepter de telles choses? Ce ne sont pas des choix de société. Ce sont des choix du ministre de la Santé, mais ce n'est pas ça, les choix des Québécois et des Québécoises. Ce n'est pas de vider leurs poches puis de remplir la cassette des médecins. Ce n'est pas ça, notre choix. Notre choix, c'était de partager. Notre choix, c'était la solidarité. Notre choix, c'était s'occuper des familles qui ne peuvent pas avoir d'enfant. Notre choix, c'était de s'occuper de ceux et celles qui n'ont pas d'argent pour aller voir le médecin. C'était ça, le choix social. Pourquoi vous brisez l'entente? Pourquoi vous brisez le choix social? On ne comprend pas.

Pendant qu'on coupe dans l'éducation, qu'on coupe dans l'aide aux devoirs, pendant qu'il y a des parents de personnes handicapées qui réclament jour après jour d'avoir des services pour leur monde, pendant que les parents d'autistes nous disent qu'ils n'ont pas de service dans les écoles, c'est ça qui se passe sur le terrain. Pendant qu'on coupe dans la jeunesse — vous savez la misère qu'on a faite à nos carrefours jeunesse-emploi — pendant qu'on coupe dans les régions, pendant qu'on centralise, pendant qu'on divise, on remplit la cassette des médecins. Et c'est pour ça et c'est pour ce choix-là qu'on coupe. C'est ce choix-là qui a été fait devant nous, et c'est un choix que je ne... je n'ose pas le qualifier, M. le Président. Mais ce n'est surtout pas le choix des Québécois et des Québécoises, surtout pas. Et il faut démasquer, il faut dénoncer cette incurie, cette incurie, M. le Président.

Alors, voilà ce que j'avais à dire, M. le Président. Je n'ai pas besoin d'être longue, ma collègue la députée de Taillon a décrit en long et en large les errances de ce gouvernement, les errances de ce gouvernement. Et je vais voter contre le projet de loi n° 20 avec fierté. C'est le dernier geste qu'il me reste à faire pour empêcher cette erreur, et je vais le faire avec fierté. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Merci, Mme la députée de Taschereau, pour votre intervention.

Je ne vois pas d'autre intervenant. Est-ce à dire que le projet de loi n° 20, Loi édictant la... favorisant l'accès aux services de médecine de famille et de médecine spécialisée et modifiant diverses dispositions législatives en matière de procréation assistée, est-il adopté?

Une voix : ...

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, le vote par appel nominal est demandé. Il y a cinq parlementaires, donc c'est conforme au règlement. Oui, M. le leader adjoint du gouvernement.

Vote reporté

M. Blanchette : Je demanderais, conformément à l'article 223 du règlement, de reporter le vote à la période des affaires courantes du mardi 10 novembre 2015.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, vous avez le droit, effectivement, de demander le report du vote. Le vote est reporté. Alors, pour la suite des choses, veuillez nous indiquer qu'en est-il.

Ajournement

M. Blanchette : M. le Président, je fais motion pour ajourner nos travaux au mardi 10 novembre 2015, à 13 h 40.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix : Adopté.

Le Vice-Président (M. Gendron) : Alors, cette motion est adoptée. Nos travaux sont ajournés.

(Fin de la séance à 17 h 19)