ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION — TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de l'Assemblée

Le vendredi 2 juin 2000 — N° 116

BIBLIOTHÈQUE
2000 -06- 14
DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Président de l'Assemblée nationale:
M. Jean-Pierre Charbonneau

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 $
Débats des commissions parlementaires	500,00 $
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 $
Commission des affaires sociales	75,00 $
Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation	25,00 $
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 $
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 $
Commission de la culture	25,00 $
Commission de l'économie et du travail	100,00 $
Commission de l'éducation	75,00 $
Commission des finances publiques	75,00 $
Commission des institutions	100,00 $
Commission des transports et de l'environnement	100,00 $
Index (une session, Assemblée et commissions)	15,00 $

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
Distribution des documents parlementaires
880, autoroute Dufferin-Montmorency, bureau 195
Québec, Qc
G1R 5P3

Téléphone: (418) 643-2754
Télécopieur: (418) 528-0381

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

Société canadienne des postes — Envoi de publications canadiennes
Numéro de convention: 0592269

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Débats de l'Assemblée nationale

Le vendredi 2 juin 2000

Table des matières

Affaires courantes 6473

Présentation de projets de loi 6473
Projet de loi n° 137 — Loi sur la Communauté métropolitaine de Québec 6473
Mme Louise Harel 6473
Mise aux voix 6473

Dépôt de documents 6473
Rapports d'activité 1997-1998 et 1998-1999 du Fonds national de formation de la main-d'oeuvre 6473
Mise à jour de mars 2000 du plan d'utilisation des fichiers de renseignements du ministère du Revenu, et avis de la CAI 6474

Dépôt de rapports de commissions 6474
Étude détaillée du projet de loi n° 119 — Loi instituant le Fonds Jeunesse Québec 6474
Étude détaillée du projet de loi n° 130 — Loi modifiant le Code de la sécurité routière et la Loi sur le transport par taxi 6474

Dépôt de pétitions 6474
Revoir en profondeur la politique forestière et décréter un moratoire sur l'octroi de nouveaux contrats d'aménagement et d'approvisionnement forestier 6474

Questions et réponses orales 6474
Maintien de l'équilibre budgétaire des établissements du réseau de la santé
M. Yvon Marcoux 6474
Mme Pauline Marois 6475
Maintien des services dans les établissements du réseau de la santé
M. Yvon Marcoux 6475
Mme Pauline Marois 6475
M. Pierre Paradis 6475
Mme Pauline Marois 6475
M. Pierre Paradis 6476
Mme Pauline Marois 6476
M. Pierre Paradis 6476
Mme Pauline Marois 6476
M. Yvon Marcoux 6476
Mme Pauline Marois 6476
M. Yvon Marcoux 6476
Mme Pauline Marois 6476
Rehaussement des bases budgétaires des établissements du réseau de la santé
M. Yvon Marcoux 6477
Mme Pauline Marois 6477
Importation de sols contaminés et de matières dangereuses
M. Robert Benoit 6477
M. Paul Bégin 6477
M. Robert Benoit 6478
M. Paul Bégin 6478
M. Robert Benoit 6478
M. Paul Bégin 6478

Ratio maitre-élèves dans les classes d'enfants handicapés ou en difficulté d'apprentissage
M. Claude Béchard 6478
M. François Legault 6479
M. Claude Béchard 6480
M. François Legault 6480
M. Claude Béchard 6480
M. François Legault 6480
Niveau de la taxe sur l'essence
M. André Tranchemontagne 6480
M. Jacques Brassard 6480
M. André Tranchemontagne 6481
M. Jacques Brassard 6481
M. André Tranchemontagne 6481
M. Jacques Brassard 6481
Surplus de production de sirop d'érable
Mme Solange Charest 6482
M. Rémy Trudel 6482
Lettres d'approbation des projets financés par le Fonds du Canada pour la création d'emplois
M. Pierre Marsan 6482
Mme Diane Lemieux 6483
M. Pierre Marsan 6483
Mme Diane Lemieux 6483

Votes reportés 6483
Adoption du principe du projet de loi n° 116 — Loi modifiant la Loi sur la Régie de l'énergie et d'autres dispositions législatives 6483
Renvoi à la commission de l'économie et du travail 6484

Motions sans préavis 6484
Procéder à des consultations particulières sur les projets de loi n° 120 — Loi modifiant la Loi sur la protection sanitaire des animaux et d'autres dispositions législatives et abrogeant la Loi sur les abeilles, et n° 123 — Loi modifiant la Loi sur les produits agricoles, les produits marins et les aliments et d'autres dispositions législatives et abrogeant la Loi sur les produits laitiers et leurs succédanés 6484
Mise aux voix 6485
Réitérer l'appui à la lutte au tabagisme et souligner la Journée mondiale sans tabac 6485
M. Gilles Baril 6485
M. Russell Williams 6486
Mise aux voix 6487
Souligner la Semaine québécoise des personnes handicapées 6487
M. Gilles Baril 6487
M. Russell Williams 6488
Mise aux voix 6489

Avis touchant les travaux des commissions 6490

Renseignements sur les travaux de l'Assemblée 6490

Table des matières (suite)

Affaires du jour 6491

Projet de loi n° 127 — Loi modifiant la Loi sur les établissements touristiques
Adoption 6491
M. Maxime Arseneau 6491
Mme Margaret F. Delisle 6493
M. Maxime Arseneau (réplique) 6495
Mise aux voix 6496

Projet de loi n° 117 — Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec
Reprise du débat sur l'adoption du principe 6496
M. Jacques Chagnon 6496
M. Christos Sirros 6499
M. Thomas J. Mulcair 6502
M. André Tranchemontagne 6504
Mme Nathalie Normandeau 6506
M. David Whissell 6509
M. Bernard Brodeur 6512
M. Guy Lelièvre 6515
M. Jean-Sébastien Lamoureux 6517
M. Lawrence S. Bergman 6520
Mme Margaret F. Delisle 6521
M. Michel Després 6523
M. Roch Cholette 6526
M. Claude Béchard 6530
M. Geoffrey Kelley 6532
Mme Manon Blanchet 6535
M. Réal Gauvin 6537
M. Yvan Bordeleau 6539
M. Robert Benoit 6542
Mme Monique Jérôme-Forget 6545
Mme Line Beauchamp 6548
M. Pierre Marsan 6551

Question de règlement sur la possibilité de questionner un membre d'une même formation à la suite d'une intervention et sur la nécessité d'obtenir un consentement à cet effet
M. Jean-Marc Fournier 6554
M. André Boisclair 6556
M. Pierre Paradis 6556

Projet de loi n° 117 — Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec
Reprise du débat sur l'adoption du principe
M. Russell Williams 6557
M. Benoit Laprise 6560
M. Jean-Marc Fournier 6561

Ajournement 6562

Le vendredi 2 juin 2000

(Dix heures quatre minutes)

Le Président: À l'ordre! Mmes, MM, les députés! Nous allons nous recueillir un moment.

Très bien. Veuillez vous asseoir.

Affaires courantes

Alors, nous allons aborder les affaires courantes. Il n'y a pas de déclarations ministérielles.

Présentation de projets de loi

À l'étape de la présentation de projets de loi, M. le leader du gouvernement.

M. Brassard: M. le Président, je vous réfère à l'article a du feuilleton.

Projet de loi n° 137

Le Président: Bien. À cet article du feuilleton, Mme la ministre des Affaires municipales et de la Métropole présente le projet de loi n° 137, Loi sur la Communauté métropolitaine de Québec. Mme la ministre.

Mme Louise Harel

Mme Harel: Alors, M. le Président, ce projet de loi a pour objet d'instituer la Communauté métropolitaine de Québec. Il détermine notamment le territoire d'intervention de la Communauté, son organisation, ses pouvoirs et compétences ainsi que les règles relatives à l'administration de ses finances.

Le projet de loi prévoit que les affaires de la Communauté sont administrées par un conseil de 15 membres. Les maires des villes de Québec et de Lévis sont d'office membres du conseil. Les autres membres doivent être désignés. En plus du maire, la ville de Québec en désigne trois. D'autre part, les maires des municipalités de la banlieue de Québec désignent parmi eux sept représentants au conseil de la Communauté. Enfin, les représentants des municipalités des rives nord et sud de Québec sont désignés suivant une formule qui accorde aux municipalités régionales de comté, dont le territoire comprend celui d'une municipalité également comprise dans le territoire de la Communauté, la responsabilité de désigner le nombre de représentants que le projet de loi leur attribue. La rive nord, excluant la ville de Québec et les municipalités de sa banlieue, désignera un représentant et la rive sud en désignera deux en plus du maire de Lévis.

Le projet de loi institue également à la Communauté un comité exécutif de six membres. Ce comité est formé du président de la Communauté, du maire de la ville de Québec, du maire de la ville de Lévis et des autres membres du conseil désignés par le conseil. Le projet prévoit que le comité exécutif a les responsabilités et compétences que le conseil lui délègue. Il permet également la création de commissions du conseil chargées d'étudier toute question déterminée par celui-ci ou, selon le cas, par le comité exécutif.

Le projet de loi accorde à la Communauté la compétence dans plusieurs domaines, notamment l'aménagement du territoire, le développement économique, le logement social, les équipements, services et activités à caractère métropolitain, le transport en commun et la gestion des matières résiduelles.

Le projet de loi prévoit que la Communauté doit, conformément aux règles déterminées par règlement du gouvernement, établir un programme de partage de la croissance de son assiette foncière. Il prévoit également que la Communauté peut, avec une partie des sommes recueillies dans le cadre de ce programme, créer un fonds destiné à soutenir financièrement des projets de développement.

Enfin, ce projet de loi apporte certaines modifications à la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme ainsi qu'à la Loi sur la qualité de l'environnement pour tenir compte de la compétence de la Communauté métropolitaine de Québec en ces matières.

Des voix: Bravo!

Le Président: Bien. Est-ce que l'Assemblée accepte d'être saisie du projet de loi? M. le député de Limoilou.

M. Després: Oui. M. le Président, j'aimerais savoir si le gouvernement a l'intention de tenir des consultations sur ce projet de loi.

M. Brassard: ...projets de loi n^os^ 134 et 124, il y aura des audiences particulières qui seront aménagées.

Mise aux voix

Le Président: Bien. Alors, l'Assemblée accepte d'être saisie du projet de loi? Très bien.

Dépôt de documents

Au dépôt de documents, maintenant, Mme la ministre d'État au Travail et à l'Emploi.

Rapports d'activité 1997-1998 et 1998-1999 du Fonds national de formation de la main-d'oeuvre

Mme Lemieux: Oui, M. le Président, je dépose les rapports annuels 1997-1998 et également 1998-1999 du Fonds national de formation de la main-d'oeuvre.

Le Président: Très bien. Ces documents sont déposés. M. le ministre du Revenu.

Mise à jour de mars 2000 du plan d'utilisation des fichiers de renseignements du ministère du Revenu, et avis de la CAI

M. Bégin: M. le Président, conformément à l'article 71.0.4 de la Loi sur le ministère du Revenu, je dépose la mise à jour en date de mars 2000 du plan d'utilisation des fichiers de renseignements du ministère du Revenu, accompagnée de l'avis qu'a donné la Commission d'accès à l'information à l égard de ce plan.

● *(10 h 10)* ●

Le Président: Très bien. Alors, ces documents sont déposés.

Dépôt de rapports de commissions

Au dépôt de rapports de commissions, M. le président de la commission des institutions et député de Portneuf.

Étude détaillée du projet de loi n° 119

M. Bertrand (Portneuf): Oui, M. le Président, j'ai l'honneur de déposer le rapport de la commission des institutions qui a siégé le 1er juin 2000 afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 119, Loi instituant le Fonds Jeunesse Québec. La commission a adopté le projet avec des amendements.

Le Président: Bien. Alors, ce rapport est déposé. M. le Président de la commission des transports et de l'environnement et député de Bellechasse.

Étude détaillée du projet de loi n° 130

M. Lachance: Merci, M. le Président. Il me fait plaisir de déposer le rapport de la commission des transports et de l'environnement qui a siégé le 1er juin 2000 afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 130, Loi modifiant le Code de la sécurité routière et la Loi sur le transport par taxi. La commission a adopté le projet de loi avec des amendements.

Le Président: Bien. Alors, ce rapport est également déposé.

Dépôt de pétitions

Au dépôt de pétitions, M. le député d'Orford.

M. Benoit: Oui, M. le Président, je voudrais déposer une pétition non conforme, avec l'approbation de la Chambre, s'il vous plaît.

Le Président: Il y a consentement. M. le député d'Orford.

Revoir en profondeur la politique forestière et décréter un moratoire sur l'octroi de nouveaux contrats d'aménagement et d'approvisionnement forestier

M. Benoit: Alors, M. le Président, je déposerais l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale par 1 736 pétitionnaires pour la sauvegarde des forêts québécoises.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Attendu que les terres publiques québécoises appartiennent à l'ensemble des Québécois et Québécoises;

«Attendu l'inquiétude de la population quant l'avenir du patrimoine forestier public;

«Attendu que le gouvernement doit bientôt revoir la politique forestière;

«L'intention se résume ainsi:

«Nous demandons au gouvernement du Québec de revoir en profondeur la politique forestière québécoise, en procédant à une enquête publique indépendante afin d'examiner la gestion des forêts, les interventions qui s'y déroulent ainsi que les hypothèses qui servent de base au calcul de possibilités des récoltes.

«Nous demandons un moratoire sur l'octroi de nouveaux contrats d'aménagement et d'approvisionnement forestier, les CAAF, ainsi que sur l'augmentation des volumes attribués dans les CAAF existants. Ce moratoire devra être maintenu jusqu'à ce que l'on ait revu la politique forestière et que l'on ait créé des parcs ou aires protégées de grande superficie.» Merci, M. le Président.

Le Président: Très bien. Alors, cette pétition est déposée. Je vous avise maintenant qu'après la période de questions et réponses orales va être tenu un vote reporté sur la motion de M. le ministre des Ressources naturelles proposant que le principe du projet de loi n° 116, Loi modifiant la Loi sur la Régie de l'énergie et d'autres dispositions législatives, soit adopté.

Questions et réponses orales

Nous abordons maintenant la période de questions et de réponses orales. M. le député de Vaudreuil, en question principale.

Maintien de l'équilibre budgétaire des établissements du réseau de la santé

M. Yvon Marcoux

M. Marcoux: Merci, M. le Président. Jeudi dernier, le premier ministre et la ministre de la Santé ont nié l'information quand j'ai allégué que les hôpitaux du Québec se dirigeaient vers un déficit appréhendé de 200 millions pour l'année en cours parce que notre système de santé est sous-financé. Hier, la ministre a continué de nier cette allégation en disant, et je cite: «Cela est exagéré, et il y a eu effectivement surenchère depuis que nous avons annoncé les politiques que nous retiendrions

à l'égard de la gestion des budgets dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux.» Fin de la citation.

M. le Président, est-ce que la ministre de la Santé nie toujours cette information sur le 200 millions de déficit appréhendé, continue de dire que c'est faux et que les dirigeants d'hôpitaux et les membres de conseils d'administration, qui sont tous des bénévoles, sont de mauvais gestionnaires qui font de la surenchère?

Le Président: Mme la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Merci, M. le Président. Je n'ai pas dit qu'il s'agissait de mauvais gestionnaires — qu'on me cite cela, qu'on recherche cela dans quelque propos que j'ai tenu — mais je dis, oui, qu'il y a eu surenchère.

Le Président: M. le député de Vaudreuil.

M. Marcoux: En question principale, M. le Président.

Le Président: Très bien.

Maintien des services dans les établissements du réseau de la santé

M. Yvon Marcoux

M. Marcoux: Si je comprends, la ministre continue de nier l'évidence. Hier, la présidente de l'Association des hôpitaux du Québec, Mme Marie-Claire Daigneault-Bourdeau, déclarait, et je cite: «Ça ne donnera rien de mettre un couvercle sur la marmite. La cause des déficits, ce n'est pas la faute des directeurs généraux, c'est le sous-financement et la hausse de la demande de services.» Et «Marois devra choisir les services devant être réduits», disent les hôpitaux.

Je voudrais, M. le Président, simplement donner un exemple. M. Daniel Adam, vice-président exécutif de l'Association des hôpitaux, qui dit: «Il est impossible de boucler les budgets sans déficit.» Et l'exemple, les cas de dialyse. Vous savez combien c'est névralgique un cas de dialyse, les patients ne peuvent pas attendre. «Dans un hôpital — je cite — la Régie n'a accepté de financer que 145 traitements par année, alors que plus de 170 sont déjà administrés, au 31 mars, et qu'il y en aura 195 cette année. Ce seul poste représente un déficit de 500 000 $ pour cet établissement.»

M. le Président, est-ce que les patients québécois qui ont besoin de dialyse doivent comprendre que la ministre a choisi de les faire attendre?

Le Président: Mme la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Non, M. le Président, je n'ai pas choisi de faire attendre quelque patient que ce soit ni en hémodialyse ni ailleurs. Je ne nie pas l'évidence ni ne mets le couvercle sur la marmite. Cependant, je vais m'assurer que les données sont rigoureusement exactes, correspondent à la réalité, et, pour ce faire, un sous-ministre associé a été nommé afin de rencontrer tous les hôpitaux qui présentent actuellement des budgets déficitaires.

Dans la note qui leur a été transmise, M. le Président, pour assurer l'équilibre, le retour à l'équilibre budgétaire, justement — justement, c'est un bon exemple que nous donne le député de Vaudreuil — je dis ceci, c'est-à-dire mon sous-ministre dit ceci: «Il a en conséquence été convenu de se limiter à des situations vraiment exceptionnelles, et donc les éléments suivants devront être documentés: les coûts des médicaments, les fournitures médicales et chirurgicales, certaines hausses de volumes pour des services diagnostiques ou thérapeutiques bien spécifiques, tels que l'hémodialyse, la dialyse et l'hémodynamique.»

Le Président: M. le député de Brome-Missisquoi, en question principale?

M. Paradis: Non, en additionnelle.

Le Président: En complémentaire.

M. Pierre Paradis

M. Paradis: En complémentaire. Est-ce qu'on doit comprendre de la réponse de la ministre que les 170 patients qui reçoivent dans cet hôpital des traitements de dialyse présentement ne se verront pas réduits de 25 patients pour tomber à 145, qui est le budget approuvé par la ministre ou par sa régie régionale? Est-ce qu'on doit déduire de la réponse de la ministre que ces patients vont continuer à recevoir leur traitement et que les 25 autres patients qui vont s'ajouter d'ici la fin de l'année vont également obtenir les budgets, ce qui veut dire que la ministre a annoncé ou annonce présentement que le 500 000 $ disponible, 10 000 $ par patient, pour ces traitements-là, est maintenant disponible pour cet hôpital?

Le Président: Mme la ministre.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: On doit déduire de mes propos, M. le Président, que nous assurons et que nous nous assurerons que les services médicaux nécessaires pour les personnes qui ont des besoins seront respectés autant du côté de l'hémodialyse, de la dialyse, que du côté des chirurgies cardiaques, que du côté de l'oncologie.

Le Président: M. le député.

M. Pierre Paradis

M. Paradis: En complémentaire, M. le Président. Est-ce que les budgets vont être là pour traiter ces patients?

Le Président: Mme la ministre.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Nous avons réinjecté, M. le Président, 2,7 milliards, dont 90 % est allé dans les hôpitaux. Et je crois qu'avec ces sommes nous sommes capables de répondre aux besoins de la population québécoise en termes de services de santé et de services médicaux.

Le Président: M. le député.

M. Pierre Paradis

M. Paradis: Est-ce que ces budgets, tels que décrétés par le gouvernement, vont être haussés de façon à ce que les 25 patients qui reçoivent actuellement des traitements d'hémodialyse puissent continuer à les recevoir et que les 25 autres qui vont s'ajouter au cours de l'année puissent également être traités?

Le Président: Mme la ministre.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: J'ai déjà dit, M. le Président, que les personnes qui ont besoin d'hémodialyse, comme les autres personnes qui ont besoin d'autres types de traitements, pourront continuer de les recevoir et seront traitées, M. le Président.

Le Président: Toujours en complémentaire, M. le député de Vaudreuil.

M. Yvon Marcoux

M. Marcoux: Complémentaire, M. le Président. Est-ce que nous sommes rendus dans un système où les hôpitaux vont devoir soumettre à la ministre, vous savez, la liste des patients pour savoir si on peut les traiter? Est-ce que c'est ça, où on est rendu, M. le Président, l'hémodialyse, chirurgie cardiaque, l'oncologie, les hôpitaux, dire: On ne fera pas de déficit, donc on ne peut pas vous traiter, mais on va demander la permission à la ministre? • *(10 h 20)* •

Des voix: Bravo!

Le Président: Mme la ministre.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Je crois que c'est une interprétation de mes propos de la part du député de Vaudreuil. Je n'ai jamais dit cela. Je crois que nos gestionnaires doivent continuer de gérer avec rigueur des budgets considérables qui leur ont été versés, pour lesquels ils ont à assumer une saine gestion bien sûr, donc gérer avec rigueur, offrir les services. La hauteur des budgets transférés, autant dans la couverture des déficits passés que dans le rehaussement des bases budgétaires, doit permettre d'atteindre cet objectif.

J'ai convenu, et je rencontre d'ailleurs l'Association des hôpitaux cet après-midi, avec les hôpitaux que des cas exceptionnels pourraient être évalués et pour lesquels nous pourrions dégager les sommes ou reconnaître nécessairement les sommes utiles pour assurer les services, M. le Président.

Le Président: M. le député.

M. Yvon Marcoux

M. Marcoux: En complémentaire, M. le Président. Est-ce que la ministre réalise, vous savez, qu'elle nous tient à peu près le même discours que l'an dernier, alors qu'elle mentionnait qu'il y avait assez d'argent dans le système, qu'elle avait rehaussé les bases budgétaires? Elle nous dit la même chose cette année, et c'est faux. Et c'est ce que viennent confirmer les dirigeants d'hôpitaux qui ont à donner les services sur le terrain.

Quand la ministre, vous savez, se lève en Chambre, ici, régulièrement pour parler de compassion, qu'on a beaucoup de compassion envers les gens, mais qu'elle agit en compression — c'est ça qu'elle fait, la ministre, M. le Président — est-ce qu'elle pourrait prendre le parti des malades, des patients, des personnes âgées et faire preuve de courage politique et retirer son fameux projet de loi antiservices, le projet de loi n° 107, qui cause des problèmes énormes vis-à-vis des patients et des malades, M. le Président?

Des voix: Bravo!

Mme Pauline Marois

Mme Marois: S'il y avait eu un peu de courage politique de l'autre côté de cette Chambre, M. le Président, nous n'aurions pas eu à demander ces efforts considérables à l'ensemble de la population québécoise.

Alors, on va remettre ensemble les pendules à l'heure, M. le Président. L'an dernier, nous avions couvert les déficits accumulés et nous avions réinjecté une somme d'environ 200 millions de dollars, dont une partie dans les hôpitaux, une autre partie dans les services à la jeunesse, une autre dans les services offerts par les CLSC aux personnes âgées. Et nous avions convenu à ce moment-là de contrats de gestion s'étalant sur trois ans pour résorber les difficultés budgétaires que vivaient les établissements.

Suite à l'évaluation de ces ententes de gestion, suite à l'évaluation de la situation vécue dans les établissements et suite au fait que notre économie a bien performé — et, tant mieux, M. le Président, tout le monde va s'en réjouir.

autant de l'autre côté comme de ce côté-ci de la Chambre — nous avons eu des rentrées plus importantes que ce qui était initialement prévu et nous avons décidé justement que la priorité allait être la santé des Québécois et des Québécoises. Nous avons donc réinvesti 2,7 milliards. Et, dans les faits, l'objectif était de couvrir le déficit accumulé et de rétablir les bases budgétaires de telle sorte que nous n'ayons plus à procéder à des compressions budgétaires dans les établissements, M. le Président.

Le Président: M. le député

Rehaussement des bases budgétaires des établissements du réseau de la santé

M. Yvon Marcoux

M. Marcoux: Est-ce que je pourrais simplement rappeler à la ministre, M. le Président, que le réseau est sous-financé parce que ce gouvernement a coupé 2,4 milliards dans le réseau, plus que partout ailleurs au Canada, qu'il a pris des décisions qui ont massacré le réseau — les mises à la retraite des infirmières, les mises à la retraite des médecins — payé pour des mises à la retraite — au total, M. le Président, 2,3 milliards, le Vérificateur général dit, perdus en pure fumée. C'est avec ces décisions, M. le Président, qu'on a massacré le réseau. Et aujourd'hui on vient dire: Bien, non, c'est la faute des gestionnaires si ça ne marche pas puis si on n'est pas capable de rendre les services.

M. le Président, les bases budgétaires, la ministre disait qu'elles avaient été rehaussées l'an dernier; c'était faux. Les dirigeants d'hôpitaux et d'établissements disent encore une fois: C'est faux, il en manque, M. le Président.

Qu'est-ce que la ministre va faire pour rétablir la situation pour qu'on puisse fournir les services aux malades et aux personnes âgées?

Des voix: Bravo!

Le Président: Alors, c'était une question principale, évidemment. Mme la ministre.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Voilà. Alors, merci, M. le Président. Donc, comme c'est une question principale, j'imagine que ça me permet aussi d'élaborer davantage la réponse.

C'est vrai qu'il y a eu un effort de demandé à l'ensemble de la population québécoise. C'est vrai dans le réseau de la santé, c'est vrai à l'éducation, c'est vrai chez l'ensemble de nos concitoyens et de nos concitoyennes. Remarquez que ce n'est pas ce qu'on aurait souhaité faire, mais nous n'avions pas le choix, compte tenu du gâchis qu'on nous avait laissé. Il faut peut-être s'en souvenir un petit peu, n'est-ce pas, et cesser d'être tartufe comme on l'est maintenant.

Par ailleurs, M. le Président, c'est vrai qu'il y a eu un effort de demandé à l'ensemble du réseau. Mais, justement, parce que le réseau, à un certain moment, a eu de la difficulté à répondre à cet effort, il a été accepté que des déficits soient faits dans nos établissements, de telle sorte que les services ont continué d'être rendus. À ce moment-ci, je n'ai pas dit qu'on avait corrigé les bases budgétaires l'année dernière, j'ai dit que nous avions éliminé le déficit et que nous recommencions à investir dans les bases budgétaires. La preuve en est qu'on ne les avait pas corrigées.

Des voix: ...

Mme Marois: Est-ce qu'on va me laisser répondre, M. le Président?

Le Président: Mme la ministre.

Mme Marois: La preuve en est qu'on ne les avait pas complètement corrigées, puisque nous nous étions entendus, par entente de gestion, pour étaler la récupération et la correction dans le déficit sur une base de trois ans. À l'analyse et compte tenu des sommes budgétaires qui se sont dégagées, et heureusement, nous avons pu corriger cette situation plus rapidement que prévu. Donc, nous avons réinvesti des sommes considérables, effacé les déficits, rehaussé les bases budgétaires, et nous croyons qu'avec les sommes disponibles, en gérant rigoureusement ces budgets, nous sommes capables de répondre aux besoins de la population québécoise en matière de santé et de services sociaux, M. le Président.

Le Président: En question principale, M. le député d'Orford.

Importation de sols contaminés et de matières dangereuses

M. Robert Benoit

M. Benoit: Oui, M. le Président. Après l'arrivée massive des pneus des États-Unis et de l'Ontario, nous apprenons maintenant que plus de 20 pays, incluant les États-Unis, se servent du Québec comme poubelle pour déverser leurs matières non recyclées, non traitées et même dangereuses.

Comment le ministre de l'Environnement peut-il approuver une telle situation dégueulasse en signant une lettre de trois pages comme outil de promotion à la compagnie Horizon Environnement, qu'elle puisse se servir de cette lettre pour faire sa promotion aux États-Unis pour importer ces matières dangereuses?

Des voix: Bravo!

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

M. Paul Bégin

M. Bégin: M. le Président, je voudrais remercier le député de la question qu'il pose, puisqu'il va me

permettre d'abord de dire à la population de Grandes-Piles, à la région de toute la Mauricie et à tout le Québec que le site des Grandes-Piles est parfaitement sécuritaire et qu'il respecte toutes les normes environnementales prescrites. Deuxièmement, je voudrais préciser, suite à la publication de l'article dans le journal de ce matin, que le volume d'affaire de biens reçus en provenance des États-Unis représente environ 7 %, selon les informations que j'ai, de l'ensemble des volumes des matières qui sont reçues à ce site.

Par ailleurs, au-delà de tout ça, la question de l'importation des sols contaminés et des matières dangereuses est une question préoccupante, préoccupante à ce point que, moi-même, j'ai soumis la question au Conseil des ministres, le 5 avril dernier, et depuis ce temps, au ministère, on travaille à réévaluer l'ensemble de la problématique pour voir s'il y a des actions que nous devrions poser, et, s'il y a lieu, nous procéderons aux modifications légales et réglementaires qui sont prescrites.

M. le Président, nous regardons cette question et nous voulons nous assurer que, parce qu'il y a, par exemple, un marché ouvert entre les États-Unis et le Canada et en vertu des règles de l'ALENA, ceci ne permette pas, par des règles qui sont trop différentes d'un endroit à l'autre, ce qui arrive en provenance des États-Unis. Mais soyez assuré que tous les moyens requis vont être pris pour s'assurer qu'il n'y a aucun problème pour l'ensemble de la population du Québec.

Le Président: M. le député

M. Robert Benoit

M. Benoit: N'ayant pas de réponse [illegible] ministre a signée approuvant cette [illegible] comment M. le Président, [illegible] fonds de post fermeture de [illegible] fonds, il y a des actionnaires [illegible] connus et des dommages possibles et [illegible] dans les années à venir?

Le Président: M. le ministre

M. Paul Bégin

M. Bégin: M. le Président, du temps où ils étaient là, ils n'ont rien fait. Depuis ce temps-là, on a agi beaucoup en particulier en ce qui concerne la gestion des matières résiduelles. J'ai fait adopter au mois de décembre dernier en cette Chambre une loi pour permettre justement de gérer l'ensemble de la problématique de matières résiduelles et pouvoir adopter des règlements spécifiquement adaptés, à la peinture, qui est entré en vigueur hier; aux huiles usées, qui a été publié la semaine passée; au règlement concernant les pneus; les autres qui s'en viennent, et y compris un règlement pour les fonds post fermeture.

• *(10 h 30)* •

Le Président: Je pense que de chaque côté nous conviendrons que c'est au ministre de l'Environnement de terminer seul, M. le ministre.

M. Bégin: Jusqu'à ce jour, il n'y avait pas d'obligation légale de constituer des fonds, mais, lorsqu'on donnait certaines approbations, on exigeait quand même qu'il y en ait. C'est le cas du site là-bas. Cependant, les règles vont être décrites de manière à rencontrer les risques que représente chacun des sites, et on va constituer des fonds suffisants pour s'assurer que, si jamais dans 30 ans ou dans 40 ans il y a un problème, les fonds requis pour rencontrer ce problème-là soient disponibles.

En ce qui concerne la lettre, c'est une lettre purement et simplement envoyée pour décrire un projet, que le promoteur utilise de manière peut-être abusive, mais ce n'est certainement pas le ministère qui fait la promotion du site aux États-Unis, M. le Président.

Le Président: M. le député

M. Robert Benoit

M. Benoit: Est-ce que le ministre approuve, oui ou non, cette lettre? Est-ce qu'il va demander à ses officiers de retirer cette lettre, M. le Président?

Le Président: M. le ministre

M. Paul Bégin

M. Bégin: M. le Président, [illegible] ce matin [illegible] par le promoteur [illegible] retirer ce qui [illegible] bien. Par [illegible] projet sécuritaire [illegible] complètement décrite [illegible] égard de la personne qui fait [illegible] certificats d'autorisation. M. le Président, [illegible] une telle chose, et ça dépend de ce [illegible] quelle intention on a lorsqu'on [illegible]

Le Président: M. le député de [illegible] Témiscouata, en question principale maintenant.

Ratio maître-élèves dans les classes d'enfants handicapés ou en difficulté d'apprentissage

M. Claude Béchard

M. Béchard: Merci, M. le Président. Dans une lettre expédiée au ministre de l'Éducation par la Coalition pour la défense des élèves handicapés ou en difficulté et intitulée *Les élèves handicapés seront-ils abandonnés par le ministère de l'Éducation?*, on apprend que, et je cite, «l'entente collective intervenue avec le personnel enseignant en décembre dernier comporte une augmentation du

nombre d'élèves dans les classes spéciales pour presque toutes les catégories de déficiences. Cette hausse des ratios maître-élèves, qui va du simple au double dans les classes pour élèves dysphasiques, affectera considérablement la qualité des services éducatifs offerts à la très grande majorité des enfants handicapés.»

M. le Président, comment le ministre de l'Éducation peut être tordu au point de dire, d'une part...

Des voix: ...

Le Président: Bon, je voudrais vous le rappeler, M. le député, les dispositions de l'article 35 sont claires. L'objectif, dans un débat politique comme ceux qui se font ici, à l'Assemblée, c'est bien sûr de tenter de faire valoir son point de vue en évitant les attaques personnelles. Quand on indique qu'il est défendu d'imputer des motifs indignes à un député, quand on indique qu'il est défendu de se servir d'un langage violent, injurieux et blessant à l'adresse de qui que ce soit, je pense que c'est clair dans le règlement. Indiquer qu'un collègue est tordu, je pense que c'est inacceptable à l'Assemblée. M. le député, veuillez retirer vos propos et reformuler votre question.

Une voix: Les excuses doivent venir du ministre de l'Éducation.

Le Président: S'il vous plaît! M. le député de Kamouraska-Témiscouata.

M. Béchard: Je vais retirer le mot «tordu» et je vais le remplacer par «irresponsable». Est-ce que c'est plus acceptable? Oui? Irresponsable.

Des voix: ...

Le Président: Je pense que la dignité des membres de l'Assemblée et de celle ou de celui qui a la parole est généralement rehaussée quand on retire les propos sans commentaires. M. le député.

M. Béchard: Oui. M. le Président, comment le ministre de l'Éducation peut être irresponsable au point de dire, d'une part, que les enfants handicapés et en difficulté d'apprentissage sont sa grande priorité, mais, de l'autre côté, en même temps signer des conventions collectives, ce qui, selon la Coalition pour la défense des élèves handicapés, vient doubler le ratio maître-élèves et donc vient compromettre les chances de ces jeunes-là de s'en sortir et de mener une vie normale? Comment peut-il faire les deux à la fois et trouver ça parfaitement normal?

Le Président: M. le ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse.

M. François Legault

M. Legault: Oui. M. le Président, le député de Kamouraska peut bien essayer de trouver des qualificatifs, moi, j'en ai trouvé un pour lui, c'est qu'il ne comprend rien, encore une fois.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Legault: M. le Président...

Des voix: ...

Le Président: M. le ministre.

M. Legault: M. le Président, je l'ai déjà dit depuis plusieurs mois, ma première priorité, c'est de m'occuper des enfants handicapés, des enfants qui ont des difficultés dans nos classes. J'ai annoncé avec beaucoup de fierté, au mois de janvier dernier, un programme pour ajouter 150 millions de dollars par année aux milliards de dollars qui étaient investis chaque année pour aider les enfants handicapés, les enfants qui ont des difficultés d'apprentissage.

Ce à quoi fait référence le député de Kamouraska-Témiscouata, c'est que, lors de la dernière négociation avec la FSE — la Fédération des syndicats d'enseignants — nous avons choisi de réduire le nombre de codes pour codifier les enfants. Donc, on a proposé de réduire de 32 codes à 12 codes pour que les enseignants passent plus de temps à donner des services plutôt qu'à codifier les enfants. C'est évident que, quand on utilise des moyennes, dans certains cas, il peut y avoir des ajustements qui peuvent être défavorables, mais, au total, on va ajouter 2 000 enseignants pour réduire la taille des classes au préscolaire, en première année du primaire et en deuxième année. On va ajouter 1 000 professionnels, des orthophonistes, des orthopédagogues, des psychologues pour aider les enfants qui ont des difficultés.

J'ai rencontré la présidente de la FSE au cours des dernières semaines. Nous sommes sur le point de régler le problème de codification et on va continuer de s'assurer que tous les enfants au Québec, incluant les enfants handicapés, les enfants qui ont des difficultés, reçoivent plus de services pour être certains qu'il y en ait plus qui réussissent au Québec. On ne va pas chialer comme l'opposition, on va agir, M. le Président!

Des voix: Bravo!

Le Président: M. le député de Kamouraska-Témiscouata.

M. Béchard: En additionnelle. Oui, M. le Président. Comment le ministre de l'Éducation...

Des voix: ...

Le Président: M. le député de Sainte-Marie—Saint-Jacques, s'il vous plaît.

Des voix: ...

Le Président: M. le député

M. Claude Béchard

M. Béchard: M. le Président, comment le ministre de l'Éducation peut venir nous dire que les 50 groupes qui ont signé cette lettre se trompent quand ils disent que ses conventions collectives et son attitude, ses négociateurs... Ce qu'il propose au comité paritaire, c'est d'augmenter le ratio de maître-élèves. Est-ce que le ministre de l'Éducation peut nous dire aujourd'hui si c'est vraiment sa priorité que, directement ou indirectement, lui-même ou ses négociateurs n'agiront pas dans les négociations pour faire en sorte d'augmenter le nombre d'élèves dysphasiques dans les classes et surtout diminuer les services qui permettraient à ces jeunes-là de s'en sortir et de mener une vie normale?

Des voix: Bravo!

Le Président: M. le ministre.

M. François Legault

M. Legault: Les 50 groupes qui représentent des parents d'enfants dysphasiques nous ont demandé de regarder des cas spécifiques. Nous sommes à le faire, et, selon les dernières informations que j'ai, le cas est presque réglé, dans aucun des cas, dans aucune des classes il n'y aura diminution des ratios. C'est sur le point d'être réglé.

M. le Président, plutôt que de dire n'importe quoi, j'invite le député de Kamouraska à aller dans nos écoles; il se rendrait compte que ça va bien dans nos écoles. D'ailleurs, le député de Kamouraska-Témiscouata était présent vendredi soir dernier. Il y a eu une grande réunion, le Congrès de la Fédération des comités de parents. Il y avait 1 200 parents qui étaient présents, et, comme il a pu le constater, à quatre ou cinq reprises ces parents ont interrompu mon discours pour applaudir les mesures qu'on met en place pour aider les enfants, et c'est ce qu'on va continuer de faire!

• *(10 h 40)* •

Des voix: Bravo!

Le Président: M. le député de Kamouraska-Témiscouata.

M. Claude Béchard

M. Béchard: Oui, M. le Président. Moi, j'inviterais le ministre de l'Éducation à lire son courrier, et, à ce moment-là, il pourrait voir qu'en date d'hier la Coalition lui a écrit pour lui demander de cesser de négocier à vouloir augmenter le ratio maître-élèves. C'est en date d'hier. Je veux bien qu'ils vous applaudissent, vous essayez de vous convaincre que ça va bien, mais hier ces gens-là vous ont demandé quelque chose, de ne pas augmenter le ratio.

Est-ce que, oui ou non, vous vous engagez à ne pas l'augmenter, que ce soit directement ou indirectement?

Une voix: Bravo!

Le Président: M. le ministre.

M. François Legault

M. Legault: M. le Président, je crois même avoir vu, vendredi soir dernier, le député de Kamouraska-Témiscouata m'applaudir.

Des voix: ...

Le Président: M. le ministre, je n'ai pas été témoin de ces applaudissements, mais c'est sur votre temps, par exemple.

M. Legault: M. le Président, on ajoute 2 000 enseignants, on ajoute 1 000 professionnels. Comment le député de Kamouraska-Témiscouata peut-il penser qu'on réduit les ratios? Au contraire, on améliore les services et on met ces services aux bons endroits. On s'assure que les enseignants donnent des services plutôt que de codifier des enfants. Je vais continuer à le faire pour le bien des enfants, M. le Président.

Le Président: En question principale, M. le député de Mont-Royal.

Niveau de la taxe sur l'essence

M. André Tranchemontagne

M. Tranchemontagne: Merci, M. le Président. Depuis un an, les prix de l'essence à la pompe ont subi des hausses sans précédent. Ces jours-ci, d'ailleurs, les consommateurs paient plus de 0,80 $ le litre pour un produit qui, je le lui rappelle, l'essence, est un produit essentiel. À plusieurs reprises, l'opposition libérale a demandé au gouvernement du Québec de réduire ses taxes sur l'essence qui demeurent les plus élevées en Amérique du Nord, taxes aussi qui comptent pour près de 50 % du prix de l'essence à la pompe. D'ailleurs, je notais qu'hier le député péquiste de Johnson joignait sa voix au Parti libéral en déposant une pétition en ce sens pour demander au gouvernement de réduire les prix de l'essence.

Alors, aujourd'hui, M. le Président, ma question est très simple au gouvernement: Quand le gouvernement va-t-il entendre le cri d'alarme des Québécois et réduire enfin les taxes sur l'essence?

Des voix: Bravo!

Le Président: M. le ministre des Ressources naturelles.

M. Jacques Brassard

M. Brassard: Oui, M. le Président, effectivement, les prix des carburants, les prix de l'essence ont

recommence à grimper vers le haut. Oui, c'est vers le haut. C'est un pléonasme.

Une voix: Si ça grimpe, c'est vers le haut.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Brassard: Ils ne peuvent pas grimper vers le bas. On a abordé à plusieurs reprises ici, en cette Chambre, M. le Président, cette question-là. Je pense que les réponses sont toujours les mêmes également. Il est évident qu'on est en face d'un marché très concurrentiel et où les prix de la matière première, le prix du baril de pétrole brut, fluctuent sans cesse. Là, maintenant, les prix sont repartis vers le haut, et ça dépasse maintenant les 30 $US le baril de brut. Forcément, ça a des impacts et des effets sur les prix à la pompe. Et, encore une fois, je répète de nouveau que le gouvernement du Québec, pas plus que le gouvernement du Canada, pas plus que le gouvernement fédéral américain, les gouvernements des États européens, n'a de prise et de contrôle sur cette donnée de fond que constituent les prix du pétrole brut. Ça dépend, on le sait, des pays producteurs de pétrole, majoritairement regroupés au sein de l'OPEP, et...

Le Président: En conclusion, M. le ministre.

M. Brassard: ...même si actuellement les raffineries fonctionnent à plein régime, le prix du brut étant ce qu'il est, ça a les effets qu'on connaît à la pompe.

Le Président: M. le député.

M. André Tranchemontagne

M. Tranchemontagne: Merci, M. le Président. En additionnelle, est-ce que le ministre comprend que le prix du brut est le même partout en Amérique du Nord, premièrement, que les compagnies pétrolières sont à toutes fins pratiques les mêmes partout en Amérique du Nord? La seule chose qui varie, c'est les taxes au Québec, et, par hasard, les taxes sont plus élevées au Québec, et, par hasard, le prix de l'essence est aussi plus élevé au Québec. Est-ce que le ministre peut comprendre ça, ces règles simples là, et baisser les taxes sur l'essence de telle sorte que le prix baisse au consommateur?

Des voix: Bravo!

Le Président: M. le ministre.

M. Jacques Brassard

M. Brassard: M. le Président, les questions de l'opposition sur ce sujet révèlent un comportement passablement pharisien, parce que le Bloc réclame la baisse des taxes fédérales.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Brassard: Et, à cet égard...

Des voix: ...

Le Président: Alors, M. le leader, il semble que vous ayez battu le record de votre collègue, vous avez été applaudi par tous les députés de l'opposition.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Brassard: M. le Président, le ministre des Finances du Québec a déjà dit: Si mon homologue fédéral veut baisser les taxes, bien, il n'a qu'à le faire, il n'a pas besoin de notre aval ni de notre autorisation. Et, comme l'opposition officielle compte parmi ses rangs plusieurs appuis à Paul Martin — ah, tiens, je vois le whip en chef de l'opposition qui ricane; c'en est un, justement, un appui solide à Paul Martin — ...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Brassard: ...alors je l'invite à faire des démarches auprès de son aspirant, de son candidat, pour qu'il baisse les taxes fédérales.

Le Président: M. le député de Mont-Royal.

M. André Tranchemontagne

M. Tranchemontagne: Est-ce que le ministre comprend que le prix du pétrole est le même partout en Amérique du Nord, que les pétrolières sont les mêmes partout en Amérique du Nord, que la taxe au Québec — au Québec — est plus élevée qu'ailleurs en Amérique du Nord — c'est le territoire où la taxe est la plus élevée — et, conséquemment, que le prix de l'essence est le plus élevé? Donc, qu'est-ce que le ministre attend pour baisser ses taxes et conséquemment baisser le prix de l'essence?

Des voix: Bravo!

Le Président: M. le ministre.

M. Jacques Brassard

M. Brassard: M. le Président, le niveau des taxes québécoises sur les carburants, ça, ça a été fixé en 1987 par l'ancien ministre des Finances, l'ex-ministre des Finances du gouvernement libéral, feu Gérard D. Levesque. C'est le gouvernement libéral qui les a fixés à ce niveau-là. Bon. Et, pendant deux mandats, deux mandats successifs, le gouvernement libéral n'a pas jugé pertinent de baisser la taxe sur les carburants, il a jugé très pertinent cependant d'augmenter le fardeau fiscal des Québécois de 10 milliards de dollars en quatre ans. Ça, il a trouvé ça pertinent. Alors, par conséquent, nous, on a choisi, dans le dernier budget, de baisser de façon substantielle l'impôt sur le revenu des particuliers. Très substantielle. Ça a été

notre choix. Et, en matière de baisse de taxes et d'impôts, je pense que l'opposition officielle, le Parti libéral, n'a aucune leçon à donner, absolument pas.

• *(10 h 50)* •

Le Président: En question principale, Mme la députée de Rimouski.

Surplus de production de sirop d'érable

Mme Solange Charest

Mme Charest: Merci, M. le Président. Ma question s'adresse au ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation. Je voudrais porter à l'attention de l'Assemblée et du ministre que la récolte de sirop d'érable pour cette année a été vraiment exceptionnelle. Les producteurs et les productrices ont eu des conditions climatiques extraordinaires. Mais, comme à toute bonne chose, il y a parfois des effets pervers, et ça se reflète parce que les acériculteurs et les acéricultrices sont très inquiets compte tenu qu'ils ont des surplus et qu'ils n'ont pas tous la capacité financière de retenir les surplus pour favoriser le maintien du prix des marchés. Alors, ça leur crée certaines inquiétudes.

Je voudrais savoir, M. le Président, si le gouvernement du Québec va intervenir...

Des voix: .

Mme Charest: Je ne m'entends pas parler, ça va que...

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président: Mais, en général, je vous entends parler quand vous n'avez pas la parole, Mme la députée.

Des voix: Ha, ha, ha! Bravo!

Le Président: Mme la députée.

Mme Charest: On s'en reparlera, M. le Président. Ha, ha, ha!

Alors, sérieusement, parce que c'est une question qui est très sérieuse pour les producteurs et les productrices acéricoles, il y a un surplus de production. Ça a un impact sur les prix du marché et ça inquiète les producteurs et les productrices.

Le Président: Votre question, Mme la députée.

Mme Charest: Alors, ce que je voudrais savoir, M. le Président, c'est: Est-ce que le gouvernement du Québec va intervenir pour permettre à l'industrie acéricole de racheter les quantités excédentaires de la production acéricole de cette année, et cela, afin de permettre d'entreposer les surplus pour qu'on puisse maintenir les prix tels que connus par les années passées par les producteurs et les productrices?

Le Président: M. le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation.

M. Rémy Trudel

M. Trudel: Alors, M. le Président, on va briser la tradition, je ne suis pas surpris de la question. On pourrait dire à la blague aussi — le matin est un peu plus léger: Ça va tellement bien dans l'économie du Québec que même les érables s'en mêlent, et ça a coulé comme jamais au printemps.

Sur le plan économique, pour les 10 000 producteurs acéricoles du Québec, c'est vrai que ça a produit des effets pervers qui ne sont pas négligeables. La situation est celle-ci: on pense qu'on va avoir une production de 80 millions de livres de sirop d'érable cette année, ce qui est à peu près 15 à 20 millions au-dessus des récoltes, bon an, mal an, que nous observons au Québec. On a déjà mis en place, il y a un certain nombre d'années, un mécanisme qui fait que, comme on produit 70 % de la production mondiale de sirop d'érable, pour maintenir les prix et obtenir les meilleures recettes de marché, eh bien, on rachète, grâce à un regroupement, les surplus de sirop d'érable pour les mettre en marché au bon moment pendant toute la saison. Oui, grâce à ces instruments qui s'appellent Investissement-Québec et Garantie-Québec, on peut rassurer les producteurs acéricoles du Québec, nous allons les appuyer pour faire en sorte que les rouleurs de barils rentrent chez eux et que les producteurs aient le juste prix pour leur production ce printemps.

Le Président: M. le député de Robert-Baldwin.

Lettres d'approbation des projets financés par le Fonds du Canada pour la création d'emplois

M. Pierre Marsan

M. Marsan: M. le Président, depuis des mois, à Ottawa, le Bloc québécois dénonce les scandales de la Direction des ressources humaines Canada. Or, nous savons maintenant que chacun des dossiers dénoncés par le Bloc québécois avait été préalablement approuvé et autorisé par la ministre de l'Emploi et par le gouvernement du Parti québécois. Hier, la ministre a déposé en cette Chambre une partie seulement de ces fameuses lettres d'approbation, excluant du même coup toute correspondance litigieuse pour le Parti québécois.

Ma question, M. le Président: Est-ce que la ministre peut s'engager à déposer toutes les lettres d'approbation de son gouvernement, incluant la correspondance de sa prédécesseure, la députée d'Hochelaga-Maisonneuve?

Des voix: Bravo!

Le Président: Mme la ministre d'État au Travail et à l'Emploi.

Mme Diane Lemieux

Mme Lemieux: M. le Président, le député de Robert-Baldwin devrait être un peu plus détendu, comme l'est cette Assemblée aujourd'hui, et devrait cesser de voir des drames là où il n'y en a pas. Bien sûr que le gouvernement du Québec donne un avis sur les projets qui sont présentés par les promoteurs au Fonds canadien de création d'emplois. Mais puis-je vous dire que, ce Fonds canadien de création d'emplois, c'est le Québec qui devrait le gérer? On ne serait pas embourbé dans cette correspondance. C'est ça qui devrait se faire.

Des voix: Bravo!

Mme Lemieux: Et c'est une intervention, parce que Ottawa a fait indirectement ce qu'on avait convenu qu'il ne ferait plus, c'est des interventions dans les domaines de main-d'oeuvre, qui sont maintenant de la compétence clairement du Québec. Mais Ottawa continue de saupoudrer à droite et à gauche. C'est ça, le premier vrai problème.

Deuxièmement, oui, nous avons obtenu que, pour ces projets-là, il y ait un avis du Québec. Ces avis-là, ils sont très simples, j'en signe et j'en vois régulièrement, des avis qui viennent en général, par exemple, des directions régionales d'Emploi-Québec qui me donnent un certain nombre d'informations: Est-ce que le projet est pertinent et est-ce qu'il suscite de la concurrence déloyale auprès d'autres promoteurs? Pour le reste, je n'ai pas de contrôle, c'est des dossiers qui appartiennent au fédéral, M. le Président.

Et, au contraire, au lieu de faire des allusions de scandale, le député de Robert-Baldwin devrait être fier, nous nous sommes donné une organisation qui s'appelle Emploi-Québec, on a donné des moyens nouveaux aux Québécois pour faire face aux besoins et aux réalités du marché du travail.

Des voix: Bravo!

Le Président: M. le député.

M. Pierre Marsan

M. Marsan: Merci, M. le Président. Si le Québec devait gérer le fonds fédéral comme il gère Emploi-Québec, je pense qu'on aurait de sérieuses difficultés.

Des voix: Bravo!

M. Marsan: M. le Président, j'ai demandé une question très claire à la ministre: Est-ce que la ministre peut s'engager, oui ou non, à déposer toutes les lettres d'approbation de son gouvernement, incluant la correspondance de sa prédécesseure, la députée d'Hochelaga-Maisonneuve?

Le Président: Mme la ministre.

Mme Diane Lemieux

Mme Lemieux: M. le Président, je trouve insultante l'allusion du député de Robert-Baldwin. Je m'excuse, à Emploi-Québec, on a eu notre part de difficultés, mais on a géré les problèmes, contrairement à ce que d'autres ont fait. Et tout ce que les libéraux...

Des voix: Bravo!

Mme Lemieux: Et le seul geste pour documenter des problèmes que les libéraux ont posés, c'est un simili-rapport rempli de choses qui ne sont ni documentées ni le moindrement rigoureuses. C'est ça, les gestes que les libéraux ont posés pour aider Emploi-Québec.

Des voix: Bravo!

Votes reportés

Le Président: Bien. Alors, nous allons maintenant passer aux votes reportés, puisque la période de questions et de réponses orales est terminée.

Adoption du principe du projet de loi n° 116

Alors, le vote sur la motion de M. le ministre des Ressources naturelles qui propose que le principe du projet de loi n° 116, Loi modifiant la Loi sur la Régie de l'énergie et d'autres dispositions législatives, soit adopté.

Alors, que les députés en faveur de cette motion veuillent bien se lever.

La Secrétaire adjointe: M. Bouchard (Jonquière), M. Brassard (Lac-Saint-Jean), M. Legault (Rousseau), Mme Harel (Hochelaga-Maisonneuve), Mme Lemieux (Bourget), M. Léonard (Labelle), Mme Marois (Taillon), M. Rochon (Charlesbourg), M. Trudel (Rouyn-Noranda—Témiscamingue), Mme Maltais (Taschereau), M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine), M. Ménard (Laval-des-Rapides), M. Bégin (Louis-Hébert), M. Perreault (Mercier), M. Bertrand (Portneuf), M. Julien (Trois-Rivières), M. Baril (Berthier), Mme Beaudoin (Chambly), M. Boisclair (Gouin), Mme Caron (Terrebonne), M. Facal (Fabre), Mme Goupil (Lévis), M. Chevrette (Joliette), M. Baril (Arthabaska), Mme Carrier-Perreault (Chutes-de-la-Chaudière), M. Simard (Richelieu), M. Bertrand (Charlevoix), M. Lachance (Bellechasse), M. Boulerice (Sainte-Marie—Saint-Jacques), M. Létourneau (Ungava), Mme Vermette (Marie-Victorin), M. Beaumier (Champlain), Mme Charest (Rimouski), Mme Robert (Deux-Montagnes), M. Laprise (Roberval), M. Paré (Lotbinière), M. Jutras (Drummond), Mme Leduc (Mille-Îles), M. Pelletier (Abitibi-Est), M. Boucher (Johnson), M. Kieffer (Groulx), M. Deslières (Salaberry-Soulanges), M. Lelièvre (Gaspé), M. Gagnon (Saguenay), M. Côté (La Peltrie), Mme Barbeau (Vanier), M. Dion (Saint-Hyacinthe), M. Simard (Montmorency), M. Cousineau (Bertrand), Mme Blanchet (Crémazie), M. Paquin (Saint-Jean), M. Désilets (Maskinongé), Mme

Signori (Blainville), M. St-André (L'Assomption), M. Duguay (Duplessis), M. Geoffrion (La Prairie), M. Bédard (Chicoutimi), Mme Papineau (Prévost), M. Bergeron (Iberville), M. Boulianne (Frontenac), M. Labbé (Masson), M. Côté (Dubuc).

● *(11 heures)* ●

Le Président: Que les députés contre cette motion veuillent bien se lever maintenant.

La Secrétaire adjointe: M. Paradis (Brome-Missisquoi), Mme Gagnon-Tremblay (Saint-François), M. Middlemiss (Pontiac), M. Vallières (Richmond), M. Maciocia (Viger), M. Gobé (LaFontaine), M. Benoit (Orford), M. Laporte (Outremont), M. Bergman (D'Arcy-McGee), M. Després (Limoilou), M. Williams (Nelligan), Mme Delisle (Jean-Talon), M. Gauvin (Montmagny-L'Islet), M. Brodeur (Shefford), M. Béchard (Kamouraska-Témiscouata), Mme Houda-Pepin (La Pinière), M. Gautrin (Verdun), M. Chagnon (Westmount—Saint-Louis), M. Mulcair (Chomedey), M. Fournier (Châteauguay), M. Sirros (Laurier-Dorion), M. Bordeleau (Acadie), M. Marsan (Robert-Baldwin), M. Pelletier (Chapleau), Mme Beauchamp (Sauvé), Mme Jérôme-Forget (Marguerite-Bourgeoys), Mme Leblanc (Beauce-Sud), M. Kelley (Jacques-Cartier), Mme Normandeau (Bonaventure), M. Copeman (Notre-Dame-de-Grâce), M. Whissell (Argenteuil), M. Cholette (Hull), M. Tranchemontagne (Mont-Royal), M. Marcoux (Vaudreuil), M. Lamoureux (Anjou).

Le Président: Y a-t-il des abstentions?

Le Secrétaire:

Pour:	62
Contre	35
Abstentions:	0

Le Président: Alors, la motion de M. le ministre des Ressources naturelles est adoptée et, en conséquence, le principe du projet de loi n° 116 est adopté. M. le leader adjoint.

Renvoi à la commission de l'économie et du travail

M. Boulerice: M. le Président, je fais motion que le projet de loi soit référé à la commission de l'économie et du travail pour étude détaillée.

Le Président: Est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Président: Mme la députée de Bonaventure.

Mme Normandeau: Étant donné l'importance du sujet, est-ce que le ministre des Ressources naturelles peut s'engager à tenir des consultations en commission parlementaire? Plusieurs groupes souhaitent se faire entendre sur le projet de loi.

Le Président: M. le leader du gouvernement.

M. Brassard: Non. M. le Président.

Le Président: M. le leader de l'opposition.

M. Paradis: Oui. Simplement un appel à bon ami le leader du gouvernement. Est-ce qu'il consentirait au moins à entendre la Commission de l'environnement du Parti québécois?

Le Président: M. le leader du gouvernement.

M. Brassard: Oui, M. le Président, à la condition que je puisse entendre le leader de l'opposition qui s'était opposé à ce qu'on crée une Régie de l'énergie quand il était dans le gouvernement libéral.

Le Président: M. le leader de l'opposition.

M. Paradis: ...dans ce dilemme, le ministre de l'Environnement de l'époque, lui, a défendu ses prérogatives.

Le Président: Bon. Un instant. M. le député d'Orford, c'est sur la même question?

M. Benoit: M. le Président, les CRE du Québec, les conseils régionaux de l'environnement, aimeraient être entendus sur le projet de loi.

Le Président: Bon. Néanmoins, est-ce que la motion du leader du gouvernement est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Président: Elle est adoptée. Très bien.

Motions sans préavis

Alors, nous allons aux motions sans préavis. M. le leader adjoint du gouvernement.

M. Boulerice: M. le Président, je sollicite le consentement des membres de cette Assemblée afin de présenter la motion suivante, et je vais patienter de façon à ne pas avoir le même sort que Mme la députée de Rimouski.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Je vous demande votre collaboration. Alors, M. le leader adjoint du gouvernement.

Procéder à des consultations particulières sur les projets de loi n° 120 et 123

M. Boulerice: M. le Président, je sollicite le consentement des membres de cette Assemblée afin de présenter la motion suivante:

«Que la commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation procède à des consultations particulières sur les projets de loi suivants: projet de loi n° 120, Loi modifiant la Loi sur la protection sanitaire des animaux et d'autres dispositions législatives et abrogeant la Loi sur les abeilles, et le projet de loi n° 123, Loi modifiant la Loi sur les produits agricoles, les produits marins et les aliments et d'autres dispositions législatives et abrogeant la Loi sur les produits laitiers et leurs succédanés, le mardi 6 juin 2000 ainsi que le jeudi 8 juin 2000, et à cette fin qu'elle entende les organismes suivants: le mardi 6 juin 2000, de 20 heures à 20 h 30, remarques préliminaires du gouvernement suivies de celles de l'opposition; de 20 h 30 à 21 h 30, Association des détaillants en alimentation; de 21 h 30 à 22 h 30, la Société pour la prévention de la cruauté envers les animaux de Montréal; de 22 h 30 à 23 h 30, l'Ordre des agronomes du Québec; le jeudi 8 juin 2000, de 11 heures à 12 heures, l'Union des producteurs agricoles conjointement avec la Fédération des producteurs de lait; de 12 heures à 13 heures, l'Ordre des médecins vétérinaires du Québec; de 15 heures à 16 heures, la ville de Québec;

«Qu'une période de 30 minutes soit prévue pour les remarques préliminaires, partagée également entre les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement et les députés formant l'opposition;

«Que la durée maximale de l'exposé de chaque organisme soit de 30 minutes et l'échange avec les membres de la commission soit d'une durée maximale de 30 minutes partagées également entre les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement et les députés formant l'opposition;

«Que le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation soit membre de ladite commission pour la durée du mandat.»

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Est-ce qu'il y a consentement pour déposer cette motion? Consentement. Est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Adopté. M. le ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux.

Réitérer l'appui à la lutte au tabagisme et souligner la Journée mondiale sans tabac

M. Baril (Berthier): M. le Président, je sollicite le consentement de cette Assemblée afin de présenter la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale du Québec réitère son appui à la lutte au tabagisme et souligne la Journée mondiale sans tabac du 31 mai 2000.»

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Est-ce qu'il y a consentement pour débattre de cette motion? Consentement. Un de chaque côté?

Une voix: Un de chaque côté.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Un de chaque côté, alors consentement pour un parlementaire du groupe ministériel et du groupe de l'opposition officielle. Alors, M. le ministre délégué, la parole est à vous.

M. Gilles Baril

M. Baril (Berthier): M. le Président, chers collègues, mesdames et messieurs, dans l'esprit de la Journée mondiale sans tabac qui a eu lieu le 31 mai, l'Assemblée nationale du Québec répond à l'appel de l'Organisation mondiale de la santé qui invite les gouvernements et organismes de santé à sensibiliser la population à la gravité des problèmes de santé causés par le tabagisme.

Cette année, la thématique de l'événement a pour objectif la dénonciation des pratiques de l'industrie du tabac à l'échelle mondiale et fait référence aux enjeux inhérents à la promotion des produits du tabac. Le slogan *Le tabac tue. Ne soyez pas dupe*, coiffe cette journée.

Selon les estimations actuelles de l'organisme, le tabac fait actuellement 4 000 000 de victimes par année. Il est impératif d'agir. Au Québec, le tabagisme affecte le tiers de la population. C'est la même proportion chez les jeunes qui constituent une clientèle naturellement vulnérable face à ce problème. Si l'on veut empêcher la plupart des décès et des maladies qui se rattachent à l'usage du tabac, il faut convaincre une proportion importante de fumeurs adultes de renoncer à fumer et de veiller à ce que les enfants et les jeunes en quête d'expérimentation n'adoptent pas ce comportement. Les interventions de prévention et de cessation sont essentielles.

J'aimerais rappeler que la Loi sur le tabac, adoptée à l'unanimité par l'Assemblée nationale en 1998, a permis au Québec d'intensifier la lutte au tabagisme et de protéger les jeunes contre les dangers liés à la consommation du produit. La Loi sur le tabac a aussi favorisé l'adoption de mesures qui vont justement dans le sens du message que prône l'Organisation mondiale de la santé. En effet, depuis le 1er octobre 1998, la publicité est interdite, entre autres, si elle est destinée aux jeunes, si elle est fausse ou trompeuse et si elle associe le tabac à un style de vie.

● *(11 h 10)* ●

Puisque les jeunes constituent une priorité en matière de prévention, les interventions les visant spécifiquement seront conduites prochainement dans le cadre du Programme québécois de lutte au tabagisme. Je tiens à remercier, à ce sujet, les nombreux partenaires du milieu de la santé et du milieu scolaire ainsi que tous les organismes qui s'engagent pleinement pour réduire ce problème de santé publique.

Je souligne également que la présente Journée mondiale sans tabac coïncide avec la diffusion et le début d'une campagne de prévention nationale qui vise les jeunes et les adultes qui les côtoient. Dans le fond, M. le Président... C'est une campagne d'ailleurs qui sera effective sur les trois prochaines années. C'est une campagne qui s'est inspirée un peu de ce qui s'est passé en Floride.

une campagne qui a été imaginée, qui a été conceptualisée et qui a été dessinée par les jeunes eux-mêmes.

À titre de ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse et ministre responsable des Loisirs, des Sports et du Plein air, j'invite naturellement les jeunes et les adultes à se mobiliser afin de mettre un terme à l'ampleur du tabagisme dans notre société. J'invite aussi les fumeurs qui veulent cesser de fumer à persévérer dans leurs efforts malgré les difficultés et à se renseigner sur les ressources disponibles dans leur milieu. Enfin, je souhaite, M. le Président, que cette journée soit un moment privilégié de ralliement pour ceux et celles qui poursuivent l'objectif d'un Québec sans tabac. Je vous remercie.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Merci, M. le ministre. Je vais céder maintenant la parole au vice-président de la commission des finances publiques, porte-parole de l'opposition officielle en matière de services sociaux et député de Nelligan. M. le député, je vous écoute.

M. Russell Williams

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président. Je vais certainement appuyer le ministre délégué avec sa motion: «Que l'Assemblée nationale réitère son appui à la lutte au tabagisme et souligne la Journée mondiale sans tabac du 31 mai 2000.»

M. le Président, peut-être, avant de commencer, je voudrais vraiment féliciter l'excellent travail des groupes impliqués dans cette lutte. Il y en a plusieurs, mais je voudrais nommer certainement la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac et l'Association pour les droits des non-fumeurs. Mais, comme le ministre délégué l'a mentionné, il y a beaucoup d'instances de santé publique dans nos commissions scolaires, cégeps et universités, et je voudrais féliciter tous ceux et celles qui travaillent pour la cause.

M. le Président, comme je l'ai souvent mentionné en cette Chambre, le tabac tue. Mais, malheureusement, il y a plus de 34 % des Québécois qui fument, ce qui est au-dessus de la moyenne nationale. Et, pour les jeunes de niveau secondaire, la consommation a presque doublé entre 1991 et 1996, passant de 19 % à 38 %. Il me semble qu'on doit arrêter ça. Comme le ministre délégué l'a déjà mentionné aussi, et je l'ai mentionné pendant le débat sur la Loi du tabac, le tabac tue 10 000 Québécois par année. 30 % des cancers sont reliés à l'utilisation du tabac. Mais il y a aussi un autre phénomène, M. le Président, c'est que la fumée de tabac dans l'environnement, FTE, est maintenant reconnue comme l'une des causes du cancer du poumon. Je pense, comme non-fumeur, maintenant un ex-fumeur, et il y a plusieurs non-fumeurs qui nous écoutent, c'est un sujet qui intéresse tout le monde. Et, malheureusement, la fumée de tabac dans l'environnement maintenant est la cause de plus d'une centaine de décès par année. M. le Président, il y a 11 000 personnes par jour, par tout le monde, qui meurent à cause du tabac.

Mais ici, au Québec, oui, ils ont fait quelques nouveaux programmes, et on doit encourager ces programmes. Mais, au moment où on parle, le Québec dépense à peu près 3,2 millions de dollars — c'est 0,50 $ par habitant — pour tous les programmes de réduction de l'utilisation du tabac. À titre de comparaison, comme la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac mentionne, l'industrie dépense 200 millions par année uniquement pour faire la promotion des produits. Avec ça, M. le Président, 3 millions contre 200 millions, ce n'est pas beaucoup.

M. le Président, le gouvernement du Québec reçoit à peu près 500 millions de dollars, 490 millions de dollars, à cause des taxes. Il me semble que le message doit être passé au ministre qu'il doit dépenser plus. On doit utiliser plus de pourcentage de cet argent pour les programmes. Et je sais que le ministre est d'accord avec le but, mais je le pousse et j'offre mes services pour l'aider à convaincre ses collègues de dépenser plus d'argent, parce que, selon encore les chiffres que j'ai reçus, les coûts annuels attribuables au tabac pour le Québec, c'est presque 2,4 milliards de dollars: tous les coûts de santé, les hospitalisations, les soins médicaux, les médicaments, etc.

M. le Président, on doit faire plus, et les journées mondiales, tel que nous sommes en train de discuter aujourd'hui, nous aident à sensibiliser la population, à s'assurer qu'il y ait une bonne information, à s'assurer que la vérité sorte. C'est ça qu'on essaie de faire aujourd'hui. Moi, je lance un défi au gouvernement de continuer le travail mais de faire beaucoup plus. Il me semble que, pendant les crédits, le ministre délégué a dit qu'il était en train d'étudier des programmes qui peut-être peuvent aider le monde à cesser de fumer: accès aux médicaments, les patchs, etc. Je pensais que peut-être aujourd'hui il allait annoncer ça. J'espère que bientôt il va le faire. Parce que c'est difficile, c'est une «addiction». Moi, j'ai été parmi les chanceux de lâcher ça, mais il y a beaucoup de personnes qui ont besoin de ça. Avec ça, j'espère qu'il va prendre notre avis.

Deuxième chose, M. le Président, le taux de «non-compliance», de non-respect de nos lois, c'est très élevé. J'espère que le ministre va mettre encore plus d'énergie sur la surveillance et les contrôles de nos lois. Parce que c'est une chose de passer les lois unanimes en Chambre, on peut faire tous les bons discours sur ça, mais, si nous n'avons pas les dents... Et malheureusement le ministre délégué a commencé un peu faible dans le dossier quand il a vidé les lois à l'automne, sans aucune sanction. Mais maintenant j'ai appris que finalement ils vont mettre les sanctions dans la loi. Un peu tard, M. le ministre. Mais, en tout cas, il me semble qu'on doit s'assurer qu'il y a de la surveillance.

Le message que j'essaie de passer aujourd'hui, M. le Président, c'est que chaque dollar investi dans la lutte contre l'utilisation du tabac va, un, augmenter la qualité de vie, la santé de la population québécoise, mais aussi ça va sauver à l'État, ça va sauver de l'argent au gouvernement québécois.

Avec ça, M. le Président, comme je l'ai mentionné déjà, j'appuie la motion. J'ai utilisé mon bref temps

aujourd'hui pour lancer quelques défis au gouvernement: d'utiliser plus d'argent pour la prévention, d'utiliser plus d'argent pour s'assurer qu'il y ait des programmes d'aide aux personnes qui veulent cesser l'utilisation du tabac, s'assurer que la surveillance est augmentée et que tous les programmes qui aident ceux et celles qui veulent arrêter sont bel et bien en place dans chaque territoire.

M. le Président, la publicité que la Journée mondiale a utilisée, c'est assez fort: Bob, j'ai le cancer. «Bob, I've got cancer.» La publicité dit: Le tabac tue. Ne soyez pas dupe. Il ne devrait y avoir aucune publicité, aucune subvention et aucune valorisation du tabac. Tobacco kills. Don't be duped. It should not be advertised, glamorized or subsidized.

M. le Président, je pense que le message est assez clair. L'opposition officielle offre toute sa coopération pour s'assurer que le gouvernement va aller beaucoup plus loin, mettre plus de ressources pour s'assurer que nous allons continuer la lutte contre l'utilisation du tabac. Merci beaucoup pour cette opportunité, M. le Président.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Est-ce que cette motion présentée par M. le ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse est adoptée? Adopté. M. le ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse.

Souligner la Semaine québécoise des personnes handicapées

M. Baril (Berthier): Ministre du Sport aussi, M. le Président, c'est très important. Une motion à l'occasion naturellement de la Semaine québécoise des personnes handicapées. Alors, M. le Président, je sollicite le consentement de cette Assemblée afin de présenter la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale souligne la Semaine québécoise des personnes handicapées.»

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Est-ce qu'il y a consentement des membres de cette Assemblée pour discuter de cette motion avec un intervenant de chaque côté? Consentement. M. le ministre délégué.

M. Gilles Baril

M. Baril (Berthier): Au nom de la ministre d'État à la Santé, M. le Président, qui est retenue pour une activité avec l'Association québécoise des hôpitaux, il me fait plaisir de présenter cette motion en son absence.

Permettez-moi aujourd'hui d'adresser à cette Assemblée quelques mots afin de souligner la tenue de la Semaine québécoise des personnes handicapées qui se tient du 1er au 7 juin. Je constate avec beaucoup de satisfaction que cette Semaine est devenue un outil majeur de sensibilisation pour l'ensemble de la population du Québec à l'égard de la situation des personnes handicapées. Le thème retenu cette année est: *Ensemble, tout le monde y gagne*. L'idée développée rappelle que, même après 20 ans de travail acharné à la promotion et à la défense des droits des personnes handicapées, il y a encore beaucoup à faire afin que l'intégration de ces personnes soit une réalité de tous les jours.

● *(11 h 20)* ●

C'est dans cette optique que je me suis engagé à déposer prochainement un avant-projet de loi portant sur les révisions des rôles de l'Office des personnes handicapées au Québec. Alors, je profite de l'occasion, M. le Président, pour vous faire un bref historique de la démarche du Québec pour améliorer la situation des personnes handicapées.

C'est en 1978, dans le gouvernement de M. René Lévesque, que l'Assemblée nationale a adopté la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées, créant ainsi l'Office des personnes handicapées du Québec en 1979. Depuis, l'OPHQ a amené ses partenaires à investir dans l'élaboration d'une politique d'ensemble de prévention des déficiences et d'intégration sociale des personnes handicapées. Avec la politique d'ensemble *À part... égale*, chaque partenaire s'est vu proposer un niveau d'intervention correspondant à ses mandats. Chacun s'est alors reconnu des responsabilités dans l'accession à l'égalité des personnes handicapées.

On se rappellera que c'est depuis 1992 que l'Organisation des Nations unies a proclamé le 3 décembre de chaque année journée internationale consacrée aux personnes handicapées, étant donné l'importance de ce groupe dans notre société. Il est donc essentiel de demeurer vigilant et que, collectivement, on fasse le point régulièrement sur nos actions, nos comportements et sur nos façons de vivre avec tous nos citoyens.

Depuis la politique d'ensemble *A part... égale* et avec tous les efforts et le travail soutenu par l'ensemble du milieu, on doit reconnaître aujourd'hui que des gains et des progrès substantiels ont été obtenus par les personnes handicapées dans toutes les sphères de la société. En milieu scolaire, de 1987 à 1997, l'intégration aux classes régulières des élèves handicapés au niveau préscolaire est passée de 49,2 % à 53 %. Le niveau primaire a également connu une augmentation, passant de 28,9 % à 41,9 %. Et, au secondaire, cette proportion est passée de 10,2 % à 17,6 % pour la même décennie.

Selon les sources de données les plus récentes, le taux d'activité des personnes handicapées a sensiblement augmenté, mais l'écart avec la population en général reste significatif. Dans le domaine du transport, il y a près de 90 % du territoire québécois qui offre des services de transport adapté. Les normes architecturales pour l'accès et l'utilisation des lieux intérieurs et extérieurs pour les nouveaux immeubles et les lieux de loisir sont désormais modifiées pour permettre aux gens ayant des incapacités d'avoir la possibilité d'y accéder.

S'il y a eu des succès dans la coordination de l'ensemble des domaines liés à l'intégration sociale de ce groupe de personnes, M. le Président, ce n'est pas

seulement à cause des actions du gouvernement, mais aussi parce que des citoyens et des citoyennes se sont grandement impliqués et engagés à diminuer les obstacles rencontrés par les personnes handicapées. Je pense ici aux parents, d'abord et avant tout, aux familles et aux amis, à plus de 300 associations de personnes handicapées et intervenantes et intervenants qui, par leur action, contribuent à l'intégration sociale des personnes handicapées et posent différents gestes pour faire progresser les choses.

Il faut toujours se rappeler, M. le Président, que la notion de handicap ne relève pas et ne dépend pas seulement de la personne qui vit avec une incapacité ou une déficience. La notion de handicap, c'est une notion sociale. Quand notre environnement permet et favorise l'intégration avec des incapacités, on peut quand même avoir la possibilité de mener une vie comme tout le monde et de s'intégrer pleinement dans la communauté.

Et, juste avant de terminer, M. le Président, il me fait plaisir aussi, comme ministre du Sport, d'avoir annoncé il y a quelques semaines une augmentation très substantielle à tout l'accompagnement en loisirs pour personnes handicapées au Québec, qui a signifié une augmentation de plus de 33 %. Donc, ça a été très bien accueilli pour ces personnes qui visent naturellement à pratiquer une discipline ou des loisirs.

En terminant, j'invite tous les ministères et organismes du Québec ainsi que tous les partenaires concernés à s'impliquer pour sensibiliser un maximum de citoyens et de citoyennes à la situation des personnes handicapées au Québec. Je souhaite que nous profitions des activités prévues dans le cadre de la Semaine québécoise des personnes handicapées pour alimenter notre réflexion et développer des attitudes positives et justes afin d'améliorer l'horizon de ces femmes, hommes et enfants qui, incontestablement, font partie des forces vives du Québec. Je vous remercie, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Alors, merci, M. le ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux. Je cède maintenant la parole au vice-président de la commission des finances publiques, porte-parole de l'opposition officielle en matière de services sociaux et député de Nelligan. M. le député.

M. Russell Williams

M. Williams: Merci, M. le Président. Oui, M. le Président, je vais, encore une fois, appuyer le ministre délégué dans sa motion qui se lit comme suit: «Que l'Assemblée nationale souligne la Semaine québécoise des personnes handicapées.»

Comme j'ai fait à la dernière motion, M. le Président, je voudrais tout d'abord féliciter encore une fois les groupes bénévoles, les groupes communautaires. Il y a eu des centaines de groupes très, très dévoués, impliqués dans le travail pour aider l'intégration des personnes handicapées partout au Québec. Il existe des groupes nationaux, provinciaux et aussi certainement régionaux. Je ne peux pas nommer tout ça parce qu'il y a tout un réseau de groupes qui, malgré un niveau de subvention très, très bas, font un travail extraordinaire.

Chaque année, quand je me lève sur cette question, je demande que les groupes puissent avoir plus d'argent pour continuer leur travail, parce que faire le lobbying pour faire l'action communautaire, être un avocat populaire pour ces personnes qui ont une déficience, ça prend de l'énergie, ça prend des êtres humains, mais ça prend de l'argent aussi. Quand on parle des déficiences, M. le Président, on parle d'auditives, intellectuelles, physiques, visuelles, de la parole, psychiques et d'autres. Il y a presque 1 million de Québécois touchés par une certaine déficience.

M. le Président, oui, il y a eu du progrès pendant les dernières décennies, mais récemment le bilan n'était pas aussi positif que ça. Laissez-moi dresser un peu les demandes et m'assurer que le ministre prend note. Et j'espère qu'il va passer nos commentaires à la ministre, s'assurer qu'il n'y a pas juste des bonnes paroles mais qu'il va y avoir de l'action. Comme exemple, pour les centres de réadaptation physique, ils ont demandé plus de 94 millions pour remplir leurs besoins mais ils ont reçu juste 9 millions de dollars. Avec ça, il y a 7 800 personnes dont 3 800 enfants sur les listes d'attente. Ils ne peuvent pas répondre à tous ces besoins. Avec ça, j'espère que le ministre prend note de ça, qu'il va retourner à la ministre et dire que ce n'est pas assez. Pour ceux et celles qui ont besoin de services, il doit y avoir beaucoup plus.

Les listes d'attente des enfants, des adultes, des personnes âgées sont assez évidentes, et c'est dans chaque région du Québec. De faire les bonnes paroles pendant une Semaine québécoise, ce n'est pas assez bon, on doit agir, on doit mettre de l'argent pour ces personnes-là. Déjà, dans cette Chambre, le chef de l'opposition a questionné la ministre sur les services offerts aux enfants autistes, dysphasiques et en difficulté d'apprentissage. Encore une fois, voilà un exemple qu'il n'y a pas assez de ressources.

M. le Président, juste aujourd'hui, nous avons parlé de la Coalition pour la défense des élèves handicapés ou en difficulté. Le député de Kamouraska-Témiscouata a parlé de la Coalition, qui est un regroupement de 50 personnes, qui a déposé une lettre qui dit: «Les élèves handicapés seront-ils abandonnés par le ministère de l'Éducation?» Il n'y a pas assez de ressources dans nos écoles. Nous avons, la semaine passée, rencontré les parents devant l'Assemblée nationale, qui ont dit qu'ils ne sont pas capables d'avoir les ressources nécessaires pour leurs enfants. Je pense qu'on doit faire plus.

Je continue, M. le Président. Tout le dossier des déficiences intellectuelles, j'ai questionné encore la ministre assez souvent. Pour l'île de Montréal, juste pour l'île de Montréal, il manque 12 millions de dollars. Le gouvernement, dans le dossier de déficience intellectuelle, a coupé plus de 30 millions de dollars. Ça ne prend pas toujours de l'argent, mais ça prend de l'argent aussi. Il me semble que le gouvernement doit tenir compte des vrais besoins.

M. le Président, juste dans le dernier mois, la ministre a annoncé la fin de la gratuité du maintien à

domicile. Les services de soins à domicile pour les personnes handicapées, les personnes qui ont une déficience, sont essentiels pour eux. Le gouvernement est en train, après de doubler le coût des médicaments, d'arrêter la gratuité, l'universalité de ce programme. Je souligne ce point.

● *(11 h 30)* ●

M. le Président, je pense que chaque député a commencé à recevoir des lettres sur le transport adapté. J'en ai reçu plusieurs de L'Alliance des regroupements des usagers du transport adapté du Québec. Je voudrais souligner l'excellent travail de mon collègue le député de l'Acadie dans ce dossier. Selon eux, je vois que, en moyenne, les personnes handicapées ont droit à 1,7 transport par personne par semaine. Ce n'est même pas un aller-retour. Ils demandent, M. le Président, beaucoup plus d'accès. Ils demandent que tous les moyens de transport public soient universellement accessibles au Québec. Voilà un autre dossier dans lequel on doit faire beaucoup plus, M. le Président.

M. le Président, rappelez-vous aussi que, moi-même, j'ai soulevé une question sur l'accès aux fauteuils roulants dans cette Chambre, et la ministre s'est engagée à changer ça, parce qu'ils ont eu... M. le Président, voilà la façon, pour une personne qui doit avoir un fauteuil roulant, ça peut prendre presque plus que 300 jours. M. le Président, La ministre s'est engagée à changer, j'espère qu'elle va changer. Elle s'est engagée aussi à commencer à payer pour les prothèses pour ceux et celles qui ont une déficience auditive.

M. le Président, il y a toujours la nécessité d'assurer que les personnes handicapées puissent avoir l'accès au travail. La ministre a parlé de ça, et j'espère qu'on pourra augmenter le niveau de programmes pour les compagnies qui aident, qui peuvent offrir l'accès pour ces personnes, assurer qu'elles puissent travailler et avoir l'accès au travail.

L'hébergement, c'est un autre dossier assez important, M. le Président, qui est loin d'être réglé.

Avec ça, M. le Président, la liste, et je continue... Quand vous dressez une liste, c'est difficile d'inclure tout, mais j'ai voulu juste souligner quelques questions, soit nos enfants dans nos écoles, la déficience physique, les centres de réadaptation, la déficience intellectuelle, le transport adapté, les prothèses, les orthèses, les fauteuils roulants, le maintien à domicile, le travail, l'hébergement. M. le Président, il y a beaucoup d'autres choses qu'on doit faire et aussi assurer que nos personnes handicapées puissent de plus en plus avoir l'espoir d'avoir un salaire, qu'elles puissent gagner leur vie.

En terminant, M. le Président, effectivement nous sommes le 2 juin, ça laisse trois semaines avant la fin de session. La ministre, à la première interpellation de la session de l'automne, a promis en ondes qu'elle déposera un projet de loi pour changer les pouvoirs de l'Office des personnes handicapées du Québec, parce que l'opposition officielle a demandé d'avoir un Office qui puisse avoir le pouvoir d'assurer que les ministres et les ministères suivent toute la stratégie d'intégration des personnes handicapées. Malheureusement, elle n'a pas respecté sa parole l'année passée. Je demande à la ministre aujourd'hui d'assurer que, avant la fin de cette session, ce projet de loi sera bel et bien déposé.

M. le Président, j'ai dressé une liste pour le ministre délégué, j'espère qu'il va passer ça à la ministre et j'espère que, l'année prochaine... Si on veut vraiment utiliser les semaines québécoises ou les journées mondiales comme on fait aujourd'hui, on doit avoir une espèce de reddition de comptes, une évaluation des progrès chaque année. Et c'est pourquoi, M. le Président, j'ai dressé une liste des grands enjeux, et je ne les ai pas nommés tous, et le ministre sait que je ne les ai pas nommés tous, mais j'espère que chaque année nous allons utiliser ça comme exemple où on peut montrer le progrès, où on peut montrer qu'est-ce que nous avons fait, et on peut admettre que nous n'avons pas fait tout.

Avec ça, M. le Président, comme le ministre délégué a mentionné que, oui, c'est la responsabilité de tout le monde, je pense que beaucoup de personnes ont reçu ce dépliant *Ensemble, tout le monde y gagne*, et nous avons reçu ça, et on encourage la participation, intégration de tout le monde, à l'école, au travail, dans les activités sportives, culturelles, touristiques et de loisir, dans les services de sport, partout, et j'encourage tout le monde à aider ceux et celles qui ont une déficience.

Juste en terminant, M. le Président, j'ai participé à quelques événements avec les personnes handicapées, j'ai toujours été touché par leur énergie, leur ténacité, juste l'énergie, . l'esprit de vie. Et aussi, je voudrais terminer, M. le Président, en disant qu'il y a un autre programme que j'ai sur la liste, nous avons besoin d'augmenter le niveau de financement pour les programmes d'accompagnement, sans ça, nous n'allons jamais avoir vraiment d'accès aux activités. J'espère que le ministre va augmenter ce budget dans les plus brefs délais.

M. le Président, merci beaucoup pour votre patience, mais il y a beaucoup de sujets qui sont importants pour les personnes handicapées, et c'est pourquoi j'ai pris un peu plus de temps pour commencer à lister les enjeux et les défis pour ce gouvernement. Merci beaucoup, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): M. le député de Nelligan, je vous informe que vous aviez droit de parler durant une heure, alors...

Mise aux voix

Est-ce que la motion présentée par M. le ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Adopté. Est-ce qu'il y a d'autres motions sans préavis?

Avis touchant les travaux des commissions

Nous en sommes maintenant aux avis touchant les travaux des commissions. M. le leader adjoint du gouvernement.

M. Boulerice: Oui. M. le Président, j'avise cette Assemblée que la commission de l'aménagement du territoire poursuivra et terminera les consultations particulières sur le projet de loi n° 124, Loi modifiant la Loi sur l'organisation territoriale municipale et d'autres dispositions législatives, aujourd'hui, après les affaires courantes jusqu'à 13 heures et de 15 heures à 19 h 30, à la salle Louis-Joseph-Papineau;

Que la commission des institutions procédera à l'étude détaillée du projet de loi n° 115, Loi modifiant le Code civil et d'autres dispositions législatives relativement à la publicité foncière, aujourd'hui, après les affaires courantes jusqu'à 13 heures, de 15 heures à 18 heures et, si nécessaire, de 20 heures à 24 heures, à la salle du Conseil législatif;

Que la commission de l'éducation procédera à l'étude détaillée du projet de loi n° 111, Loi concernant le transfert de la propriété d'un immeuble à la Commission scolaire de Montréal et modifiant la Loi sur l'instruction publique, aujourd'hui, après les affaires courantes jusqu'à 13 heures, de 15 heures à 18 heures et, si nécessaire, de 20 heures à 24 heures, à la salle Louis-Hippolyte-LaFontaine.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Est-ce qu'il y a consentement pour déroger à l'article 143.1 du règlement concernant l'horaire des travaux des commissions en ce qui a trait à la commission de l'aménagement du territoire qui siégera après 18 heures? Consentement? Est-ce que...

Renseignements sur les travaux de l'Assemblée

Renseignements sur les travaux de l'Assemblée.

Alors, ceci termine les affaires courantes. Nous allons passer... Oui.

M. Paradis: Oui. M. le Président...

Le Vice-Président (M. Bissonnet): M. le leader de l'opposition.

M. Paradis: Le 6 avril dernier, Mme la députée de Sauvé inscrivait au feuilleton une question à l'attention de Mme la ministre de la Culture et des Communications pour obtenir copie de l'entente sur le développement culturel entre la ville de Québec et le ministère de la Culture et des Communications, le montant global de l'entente sur le développement culturel entre la ville de Québec et le ministère de la Culture et des Communications. Elle voulait également obtenir copie de l'entente sur le développement culturel entre la ville de Montréal et le ministère de la Culture ainsi que le montant global. M. le Président, quant à cette entente et quels sont les modes d'attribution des fonds dans les ententes du ministère avec les villes de Québec et de Montréal.

Compte tenu, M. le Président, que l'Assemblée étudie présentement des projets de loi qui touchent très directement ces municipalités et qu'il y a des incidences sur les affaires à caractère culturel et les communications, est-ce que le gouvernement pourrait faire preuve de diligence et répondre rapidement à cette question qui, comme je vous l'ai indiqué il y a quelques minutes, a été inscrite le 6 avril de l'an 2000?

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Alors, sur cette question, M. le leader adjoint du gouvernement.

M. Boulerice: Oui. Je peux assurer le leader de l'opposition que, tout au moins d'ici la fin de la présente session, les renseignements seront remis. Et je sais qu'il les préférerait avant, donc j'en prends bonne note.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Oui. M. le whip en chef de l'opposition officielle, aux renseignements sur les travaux.

M. Fournier: Oui. M. le Président. Cette fois-ci, cette demande de renseignement s'adresse plus particulièrement à la présidence, et c'est concernant *L'Argus* du lundi 29 mai 2000. *L'Argus*, comme vous le savez, est produit par la Direction des communications de l'Assemblée nationale, et j'ai noté dans les objectifs — il y a une procédure d'adoption inhérente à la production de *L'Argus* — qu'à l'article 4.8.3.2 on y dit notamment, au titre des objectifs visés par *L'Argus*: «Offrir une information rapide, quotidienne et condensée de l'actualité québécoise touchant les parlementaires de l'Assemblée nationale.»

Je dois vous indiquer, M. le Président, qu'il s'est passé un dangereux précédent, je crois, le lundi 29 mai dernier, lorsque, dans la partie prévue aux activités de la journée, donc du 29 mai, on y avait la mention suivante, et je vais vous la lire: «Assemblée générale d'investiture du Bloc québécois de la circonscription de Louis-Hébert, à 19 heures, à la Salle Dina-Bélanger, du Collège Jésus-Marie, [...] chemin Saint-Louis, Sillery (Québec).»

● *(11 h 40)* ●

M. le Président, je vous soumets que je sais que, si l'assemblée d'investiture qui a été annoncée avait été celle du Parti libéral du Canada... je pense qu'il y aurait à peu près tout ce qu'il y a de péquistes dans la salle qui se seraient levés pour vous demander qu'est-ce que ça faisait là. Et je sais quant à moi que, à l'égard du Parti libéral du Québec et, je pense, même aussi du Parti québécois, donc des partis politiques à l'Assemblée nationale, représentés à l'Assemblée nationale, il n'y a jamais de telle mention. Alors, il me semble important de vous signaler qu'il y a à cet égard, me semble-t-il, une erreur, en tout cas certainement un dangereux précédent, et, si c'est une erreur, et tant mieux si c'est le cas, j'aimerais bien que la présidence, publiquement, puisse rétablir les faits, nous assurer que *L'Argus* ne deviendra pas un outil

de propagande de la filiale du parti ministériel, du parti québécois.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Alors, j'ai bien entendu vos remarques, monsieur. Voulez-vous commenter là-dessus, M. le leader adjoint?

M. Boulerice: Je veux commenter, M. le Président...

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Oui, M. le leader adjoint.

M. Boulerice: ...en disant qu'il y aurait eu un autre endroit plus propice pour faire de telles remarques, puisqu'il en est membre, c'est le Bureau de l'Assemblée nationale. Il l'a fait ici, mais il est bon d'ajouter, de peur que des gens puissent interpréter, que la production de *L'Argus* ne relève pas du gouvernement mais de l'Assemblée nationale. Je conviens que ces remarques sont pertinentes; elles ne peuvent jouer ni en faveur d'un ou d'un autre parti politique. Mais que la discussion soit là et qu'il le ramène au Bureau.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): M. le whip en chef de l'opposition officielle, je tiens à vous dire que la présidence a bien retenu vos remarques et celui qui est ici, au siège, ce matin va en parler personnellement au président de l'Assemblée nationale pour qu'il prenne une position vis-à-vis les remarques que vous nous avez faites. Je vous remercie.

Alors, est-ce qu'il y a d'autres renseignements sur les travaux de l'Assemblée? Il n'y en a pas d'autres. Donc, ceci termine les affaires courantes.

Affaires du jour

Nous allons maintenant passer aux affaires du jour, et je vais reconnaître le leader adjoint du gouvernement.

M. Boulerice: Je vous remercie de cette reconnaissance, M. le Président, et je vous réfère à l'article 40 du feuilleton de ce jour.

Projet de loi n° 127

Adoption

Le Vice-Président (M. Bissonnet): À l'article 40, M. le ministre délégué au Tourisme propose l'adoption du projet de loi n° 127, Loi modifiant la Loi sur les établissements touristiques. M. le ministre délégué au Tourisme, je vous cède la parole.

M. Maxime Arseneau

M. Arseneau: Merci, M. le Président. Alors, le projet de loi n° 127 qui en est à l'étape de l'adoption est le résultat d'un processus de consultation fort important qui a touché plusieurs ministères, suite à un mandat donné à Tourisme Québec qui a assumé le leadership de toute cette consultation, puisque le projet de loi n° 127 se trouve à modifier une dizaine de lois qui existent et qui concernent l'industrie touristique québécoise. Le projet de loi n° 127 est aussi au terme d'un processus législatif, on le sait, puisqu'on a adopté le rapport de l'étude en commission, qui a été adopté sans modification, sans amendement.

J'aimerais ce matin rappeler brièvement les objectifs du projet de loi n° 127, puisque ce projet de loi intitulé Loi modifiant la Loi sur les établissements touristiques vise essentiellement à alléger le fardeau administratif de quelque 25 000 entreprises dans le secteur de l'hébergement et de la restauration, entre autres. Un des objectifs aussi du projet de loi n° 127 est celui de représenter non seulement une diminution importante des coûts pour les entreprises touristiques québécoises, mais de permettre de simplifier les modalités administratives actuelles et d'alléger considérablement la réglementation.

Ce projet de loi prévoit l'abolition de trois permis, soit celui des établissements d'hébergement, des restaurants et des bureaux d'information touristique. Dans le cas des établissements d'hébergement, le projet de loi prône le remplacement du permis actuellement émis par Tourisme Québec par une attestation de classification délivrée par le ministre, une attestation de classification obligatoire. Les principales modifications et les principales dispositions de la nouvelle loi, M. le Président, sont, d'abord, en ce qui concerne les établissements d'hébergement, l'abolition du permis d'hébergement de Tourisme Québec et des dispositions réglementaires s'appliquant aux quelque 4 800 établissements d'hébergement québécois. Autre disposition, l'obligation pour un établissement d'hébergement de détenir une attestation de classification ministérielle obligatoire. Le contenu de cette classification serait défini par l'industrie, tandis que la gestion et l'émission de ce programme d'attestation seraient confiées à un organisme dûment désigné par le ministre.

Rapidement, sur les incidences financières du projet de loi n° 127. En ce moment, les détenteurs de permis d'établissement d'hébergement doivent débourser 188 $, plus 3 $ par unité d'hébergement, ce qui représente annuellement un montant de 1,2 million de dollars. Actuellement, les hôtels, les résidences de tourisme doivent aussi débourser sur une base annuelle 150 $ pour les hôtels, 25 $ pour les gîtes, pour adhérer au programme volontaire de classification, en addition, en sus des montants prévus pour les permis émis par Tourisme Québec. Le projet de loi prévoit, lui, que ces établissements n'auront plus maintenant qu'à défrayer les coûts relatifs à la classification. Cela signifie pour les établissements d'hébergement une économie globale, générale, moyenne de l'ordre de 40 %.

Dans la restauration, c'est l'abrogation pure et simple de la portion touristique du permis de restauration qui était émis conjointement par Tourisme Québec et le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec. Les incidences financières de l'abrogation de la partie de Tourisme Québec du permis pour les

restaurateurs sont à l'effet que les 19 200 restaurateurs québécois qui devaient débourser chaque année 138 $ pour ce permis n'auront plus à défrayer ce 138 $. Ce permis — ces économies, si vous voulez — représente plus de 2 600 000 $ pour les restaurateurs québécois, une économie nette.

En ce qui concerne l'abrogation des permis pour les bureaux d'information touristique, ces permis étaient émis gratuitement par Tourisme Québec, mais Tourisme Québec devait les émettre automatiquement dès qu'il y avait une demande. À ce moment-là, ça signifie que le nombre de permis pour les bureaux d'information touristique aurait pu être illimité. Tourisme Québec, avec et malgré l'abrogation de ces permis, continuera de protéger légalement l'utilisation des pictogrammes et des expressions «information» et «renseignements touristiques». Tourisme Québec et l'industrie touristique se donneront une politique d'accueil et d'information touristique, incluant l'accréditation et une certification des bureaux d'information touristique dans le cadre d'un programme qualité.

Le programme Qualité. Nous touchons, avec le programme Qualité, le noeud du projet de loi n° 127. Et je voudrais élaborer rapidement sur le programme Qualité, M. le Président. L'implantation de ce programme Qualité pour l'ensemble de l'industrie touristique du Québec justifie et permet justement d'aller de l'avant avec le projet de loi n° 127 et d'aboutir finalement à une législation qui permet des allégements législatifs réglementaires tant souhaités par les entrepreneurs, par les petits entrepreneurs, qui sont la majorité, justement, des entreprises dans le domaine touristique.

Le programme Qualité permet aussi de tendre vers deux des orientations stratégiques de notre politique de développement touristique, à savoir: prendre le virage client et miser sur la concertation des différents intervenants du secteur touristique. L'objectif de ce programme Qualité est justement d'amener tous les secteurs de l'industrie à se donner des standards de qualité de calibre international de manière à augmenter la compétitivité de la destination et la rentabilité bien sûr des entreprises touristiques.

● *(11 h 50)* ●

Comment fonctionnera ce programme de qualité? Il y a bien sûr, évidemment, premier élément de ce programme Qualité qui a été élaboré, la classification dans le domaine de l'hébergement, classification qui actuellement est volontaire, mais qui deviendra avec le projet de loi n° 127 une classification obligatoire. Alors, en plus de la classification, dans le programme Qualité, viendra, pour l'ensemble des secteurs de l'industrie touristique: restauration, hôtellerie, transport par autocar... Les différents secteurs de cette industrie très diversifiée, très variée, seront touchés par ce programme Qualité qui comprendra des éléments d'un tronc commun. Ces éléments-là du tronc commun seront applicables à l'ensemble de l'industrie touristique québécoise tandis que des éléments sectoriels s'appliqueront à chacun des secteurs participant au programme Qualité.

Les secteurs qui ont déjà signifié et confirmé leur participation à ce programme Qualité sont bien sûr l'hôtellerie — puisque la loi n° 127, la Loi sur les établissements touristiques, recentre essentiellement la loi sur les établissements d'hébergement touristiques, donc l'hôtellerie a déjà signifié, est déjà participante à ce programme de classification et à ce programme Qualité — les terrains de camping, les camps de vacances, le transport par autobus, les croisières et les excursions, les agences de voyages, les attractions, fêtes et festivals, le tourisme d'aventure, les associations touristiques régionales et locales, les bureaux d'information touristique et les pourvoiries, qui ont par ailleurs manifesté leur intérêt à participer au programme.

Donc, on voit que l'ensemble des secteurs de l'industrie touristique est d'accord pour élaborer avec Tourisme Québec un programme Qualité avec un tronc commun et des éléments sectoriels de contenu pour que chaque secteur de l'industrie touristique se dote d'un label de qualité et, avec le virage client, assure que l'industrie touristique, le produit touristique québécois maintienne sa renommée à l'échelle internationale.

Ce programme, lorsqu'il verra le jour, aura été défini par l'industrie pour l'industrie et sera un programme volontaire. Nous le voulons simple, peu coûteux et en particulier pour les petites PME qui doivent faire face à la concurrence vive, à une difficulté de rentabilité, et voilà pourquoi il fallait s'assurer que ce programme soit peu coûteux.

Quant à la classification, elle s'avère un outil de référence très sécurisant pour les clientèles touristiques lorsque vient le temps de choisir un établissement d'hébergement répondant à leurs attentes. Elle contribue, cette classification, à rehausser la qualité de l'offre touristique québécoise.

En résumé, M. le Président, les nouvelles mesures du projet de loi n° 127, qui entrera en vigueur au cours de l'exercice financier 2001-2002, auront un impact sur près de 25 000 entreprises d'hébergement et de restauration qui n'auront plus à payer les coûts reliés à l'émission des permis. Elles permettront par la suite à l'industrie touristique québécoise de se doter d'un programme Qualité répondant à des normes et à des standards internationaux. Tous les exploitants des établissements concernés seront informés des modalités de ces nouvelles mesures. Nous allons y aller progressivement et accompagner en partenariat aussi l'ensemble de l'industrie touristique québécoise. Ces nouvelles mesures entreront en vigueur au cours de l'exercice financier 2001-2002, et, d'ici là, tous les exploitants des établissements concernés seront informés des modalités.

J'aimerais, en terminant, M. le Président, remercier les membres de la commission parlementaire pour la pertinence de leurs commentaires ainsi que pour leur précieuse collaboration à l'adoption du projet de loi n° 127, aussi important pour l'industrie touristique québécoise. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Alors, merci, M. le ministre délégué au Tourisme. Je vous rappelle que nous en sommes à l'adoption du projet de loi n° 127, Loi

modifiant la Loi sur les établissements touristiques. Je reconnais la porte-parole officielle de l'opposition en matière de tourisme et députée de Jean-Talon. Mme la députée, je vous écoute.

Mme Margaret F. Delisle

Mme Delisle: Merci, M. le Président. J'interviens à mon tour à titre de porte-parole de l'opposition en matière de tourisme sur l'adoption finale du projet de loi n° 127, qui est la loi qui modifie la Loi sur les établissements touristiques. Cette loi-là s'appellera dorénavant, à partir du moment où elle sera adoptée aujourd'hui, la Loi sur les établissements d'hébergement touristique. C'est un projet de loi, comme l'a mentionné M. le ministre tout à l'heure, qui vise l'allégement réglementaire, qui touche les établissements d'hébergement touristique, qui touche la restauration, donc les restaurants, et les bureaux d'information touristique.

M. le Président, le projet de loi n° 127 sur les établissements d'hébergement touristique est d'abord et avant tout un projet de loi qui s'inscrit dans la démarche qui a été adoptée par le gouvernement en vue de l'implantation d'un programme de qualité pour l'ensemble de l'industrie touristique québécoise. Au départ, je vous le dis d'entrée de jeu, l'opposition a donné son accord avec l'avènement d'un système de classification qui s'inspire et qui continuera de s'inspirer, je l'espère, de normes internationales, auxquelles d'ailleurs l'ensemble de l'industrie se rallie. De toute évidence, il était temps que le Québec touristique se donne des standards de haute qualité, à l'aulne desquels l'industrie se mesurera désormais. Tout le monde va en sortir gagnant, autant les travailleurs de cette industrie, puis Dieu sait qu'il y en a beaucoup, que la clientèle qui sera mieux informée et plus sécurisée quant à ses choix, qu'elle soit locale, nationale et internationale. De volontaire au départ, l'adhésion au programme de classification des établissements d'hébergement touristique deviendra, au moment de l'adoption, obligatoire avec le présent projet de loi.

Comme l'a rappelé le ministre, la classification obligatoire remplace l'émission du permis d'exploitation des établissements d'hébergement touristique qui, lui, ne tenait pas vraiment compte de la qualité des produits et services offerts par les entreprises d'hébergement touristique. L'industrie touristique est d'accord et réclamait ce projet de loi depuis fort longtemps et souhaitait une mesure obligeant la généralisation de la classification à l'ensemble des entreprises d'hébergement touristique. C'est ce qu'on retrouve dans le projet de loi, et on sait qu'on adoptera ce projet de loi, M. le Président, dans les minutes qui viendront.

Je déplorerais, par contre, le fait qu'on n'a pas connaissance du tout de ce qui se retrouvera dans la réglementation qui sera rendue publique à l'automne ou à la fin de l'été, je ne sais trop, toute la réglementation qui va toucher la classification. Je tiens à rappeler au gouvernement qu'il est crucial qu'il cultive, au cours de cette étape, donc celle de la préparation du règlement, le consensus qui s'est développé avec le milieu autour de ce projet et qu'il continue à travailler avec la collaboration du milieu pour que tout le monde soit sur la même longueur d'onde et qu'il n'y ait pas de mauvaises surprises pour personne. Je pense que c'est la meilleure garantie de succès, et tout le monde en sortira gagnant. Je m'explique un petit peu là-dessus.

Le projet de loi n° 127 abolit le permis d'exploitation. Ce geste occasionne des économies pour chaque établissement d'hébergement touristique qui devait payer annuellement 188 $ pour son permis plus 3 $ par unité d'hébergement pour pouvoir opérer légalement. Mais il ne faut pas penser qu'il n'y aura pas des coûts associés à l'attestation de classification. Il va y en avoir. Il y a des économies d'un bord, mais, à un moment donné, on va aller en rechercher ailleurs, de l'argent. Étant donné que le projet de loi confie la double responsabilité d'établir les critères de classification et les frais de cette classification à un organisme reconnu par le ministre, ça ne signifie pas non plus que c'est le gouvernement qui gérera le processus qualifiant un établissement d'hébergement à opérer dans ce domaine. Il faudra, je pense, que tout le monde demeure très vigilant, autant le gouvernement que les entreprises, sur l'évaluation des coûts de cette classification de même que sur le contrôle du respect des normes qui sont fixées en vertu de cette classification.

● *(12 heures)* ●

Rappelons que le gouvernement a contribué depuis le début au financement du développement d'un programme de classification qui a constitué une étape essentielle dans l'élaboration du programme de qualité. Le ministre délégué au Tourisme nous a indiqué, lors de l'étude des crédits budgétaires alloués à son ministère ainsi que lors de l'étude du présent projet de loi, qu'à terme ce projet-là va devoir s'autofinancer. Ça veut dire en clair que l'intention du gouvernement, c'est éventuellement de se retirer du programme, surtout s'il vise l'autofinancement. Il faudra donc que les entreprises d'hébergement touristique qui ont adhéré d'emblée à une classification obligatoire, en échange évidemment de l'abolition du permis, s'assurent qu'elles ne donneront pas d'une main ce qu'elles ont gagné de l'autre.

Je pense ici, M. le Président, de façon beaucoup plus spécifique aux petites entreprises, qui seraient plus vulnérables à une hausse exagérée des coûts de classification de même qu'à l'escalade des exigences et frais liés à cette obligation, notamment au niveau de leurs transactions commerciales, une fois qu'elles seront inscrites dans tout ce processus.

J'aimerais maintenant, M. le Président... Ce n'est pas parce qu'on est d'accord avec un projet de loi qu'il n'y a pas certaines anomalies qu'on voudrait relever, alors j'aimerais vous en faire part de quelques-unes. L'exemple le plus flagrant se situe au niveau, je pense, du titre même du projet de loi.

Donc, comme j'ai mentionné tout à l'heure, après son adoption, cette loi s'appellera Loi sur les établissements d'hébergement touristique. On peut donc supposer que l'ensemble des établissements d'hébergement touristique au

Québec seront soumis à cette législation et que ces établissements d'hébergement seront tous classifiés en vertu d'un même système. Ce n'est pas le cas. À titre d'exemple, les pourvoiries qui offrent de l'hébergement touristique en milieu naturel ne feront pas partie des établissements d'hébergement soumis à cette loi.

On sait, M. le Président, que les pourvoiries ont déjà leur classification propre et que celle-ci relève de la Loi sur la conservation et la mise en valeur de la faune, qui, elle, est sous la compétence du ministre délégué aux Transports. Par contre, ce qui est étonnant, c'est que la loi qui est en vigueur actuellement, et que l'on va modifier par l'adoption du présent projet de loi, prévoit la participation du ministre délégué au Tourisme à l'établissement des normes d'aménagement des pourvoiries. Le présent projet de loi supprime donc le droit de regard du ministre délégué au Tourisme sur plus de 400 entreprises d'hébergement touristique, alors que celui-ci accorde pourtant son appui financier à l'industrie des pourvoiries.

On sait également, M. le Président, que les 62 zecs du Québec viennent de se voir confier une responsabilité élargie de récréotouristique et d'hébergement. Dans la même logique, ces établissements d'hébergement échapperaient vraisemblablement, eux aussi, à l'autorité du ministre du Tourisme pour se retrouver sous la responsabilité du ministre délégué à la Faune et aux Parcs, en l'occurrence l'actuel ministre des Transports.

Je vous rappelle que ce projet de loi visait à mettre de l'ordre dans la législation. On se retrouve malgré tout avec une loi sur les établissements d'hébergement touristique qui ne réglemente qu'une partie des établissements, les autres relevant d'autres législations et d'autres règlements.

Par surcroît, on constate un effritement de la mission de Tourisme Québec et de son droit de regard sur l'ensemble de l'industrie touristique québécoise. Ce morcellement progressif des pouvoirs qui étaient dévolus au ministre délégué au Tourisme ainsi que la multiplication des possibilités de délégation de pouvoirs réservés au ministre dans le projet de loi n° 127 illustrent bien cette réalité.

Un autre exemple. Au cours de l'étude de l'actuel projet de loi dont on discute, lorsqu'on a fait l'étude article par article, nous avons constaté une autre anomalie par rapport au projet de loi, et je vous la signale. Ce projet de loi concerne d'abord et avant tout les établissements d'hébergement touristique — d'ailleurs, c'est le titre du projet de loi. Dans ce contexte, vous avouerez, M. le Président, qu'il est un peu étonnant d'y retrouver des dispositions qui se rapportent aux bureaux d'information touristique.

En effet, le projet de loi n° 127 abolit la nécessité pour les bureaux d'information touristique de détenir un permis qui est émis par Tourisme Québec pour opérer. Toutefois, en vertu de l'article 14, Tourisme Québec demeure gardien des droits d'utilisation du pictogramme et de l'expression «bureau d'information touristique».

On ne donne pas de permis; on octroie par contre l'autorisation d'utiliser le pictogramme et «bureau d'information touristique». Autrement dit, il reviendra au ministre délégué au Tourisme d'accorder le droit d'utiliser cette expression ou les pictogrammes prescrits par règlement du gouvernement.

Je voudrais vous signaler, M. le Président, qu'encore ici le ministre pourra déléguer son pouvoir d'autoriser l'utilisation de ce pictogramme à une personne désignée. Dans le contexte de l'établissement d'un programme de qualité, le secteur d'activité des bureaux d'information touristique aurait déjà accepté de participer lui aussi à l'élaboration des normes de classification et d'accréditation des bureaux d'accueil et d'information touristique.

En fait, l'autorisation du ministre donnant le droit d'utiliser le pictogramme de Tourisme Québec serait liée éventuellement au respect du programme de qualité et d'éthique que se sera donné l'industrie en regard des activités des bureaux d'information touristique. À ce moment-ci, on ne sait pas quand la nouvelle politique sera prête. D'ici là, les quelque 296 bureaux d'information touristique qui ont obtenu un permis d'opération continueront leurs activités sur le territoire et d'autres bureaux pourront encore s'ajouter, puisque le permis évidemment ne sera pas nécessaire.

Il est important, donc, de contrôler la prolifération des bureaux d'information touristique sur le territoire québécois, car la qualité de l'information est quelquefois très inégale, c'est le moins qu'on puisse dire, et souvent elle met les sites touristiques, les produits et même les entreprises touristiques locales en compétition les uns avec les autres. Compte tenu de l'importance des bureaux d'information touristique sur l'image du Québec, et donc des Québécois et des Québécoises, une priorité, à mon avis, devrait être accordée à ce secteur stratégique de l'industrie touristique québécoise.

M. le Président, puisqu'on parle d'accueil et de renseignements touristiques, puisqu'on en a parlé dans le projet de loi, je vous avoue que je profite de l'adoption finale de ce projet de loi là pour vous parler d'un autre type d'activité d'accueil et de renseignements sur le territoire québécois qui a un urgent besoin d'être revampé et que j'ai signalé au ministre, et je sais qu'il en est fort conscient. J'ai soulevé cette réalité-là aux crédits l'an dernier, à l'étude des crédits de cette année et j'en ai profité pour lui en parler lors de l'étude article par article de ce projet de loi là. C'est toute la problématique qui entoure les haltes routières, dont la qualité, la propreté, l'aménagement tant intérieur qu'extérieur sont souvent pitoyables.

Vous conviendrez avec moi, M. le Président, que souvent c'est le premier contact qu'on a avec le Québec, quand on passe une frontière ou que ce soit partir d'une région à une autre, d'utiliser les haltes routières. On n'a pas besoin d'aller très loin. Ce n'est pas extraordinaire, comme accueil, puis ce n'est certainement pas extraordinaire au niveau de la qualité des services. Je n'en dis pas plus long.

Je sais que les haltes routières ne relèvent pas de Tourisme Québec. Il n'en demeure pas moins qu'elles offrent une image défavorable à nos visiteurs dès leur

premier contact avec le Québec, ce qui est très injuste pour nous, les Québécois et les Québécoises, qui investissons, surtout ceux qui investissent dans leurs entreprises et qui se font un devoir d'accueillir nos visiteurs en leur offrant ce qu'ils ont de meilleur.

Il serait plus que temps que les ministres qui s'intéressent au tourisme s'arrêtent à l'état de nos haltes routières, où s'exercent des activités d'hygiène, d'alimentation, de demande de renseignements, de dépôt de documents d'information, d'aménagement d'environnement, bref, que tous les gens susceptibles d'intervenir s'assoient ensemble et décident ce qu'il faut faire pour que ces endroits publics soient tenus convenablement.

Et, si ça peut être mieux fait par Tourisme Québec, bien, qu'on le donne à Tourisme Québec, qui a comme préoccupation d'abord et avant tout l'accueil et le développement du produit touristique. Et les gens qui viennent chez nous — je le répète encore, M. le Président, je pense qu'on ne le répétera jamais assez — souvent, ils ne viennent qu'une fois. Et la première image qu'ils ont, si c'en est une qui est de malpropreté, ils ne seront pas intéressés à devenir des ambassadeurs finalement du produit qu'on offre et qu'on développe ici, au Québec.

En conclusion, M. le Président, malgré certaines lacunes constatées dans le présent projet de loi, nous voterons en faveur de celui-ci, car nous sommes convaincus qu'il répond en grande partie aux besoins et aux attentes de la majorité des acteurs dans le domaine de l'hébergement touristique, qu'on pense aux entrepreneurs, aux travailleurs et aux clientèles touristiques.

• *(12 h 10)* •

L'introduction de normes de classification avec l'obligation de s'y conformer de la part des entreprises correspond à un cheminement qui a été fait et qui est aujourd'hui accepté par la grande majorité des gestionnaires d'établissements d'hébergement touristique. Ils ont compris qu'il s'agit d'un passage obligé dans un contexte d'ouverture de leur industrie sur tous les marchés et de l'omniprésence de la concurrence, qui oblige ceux qui offrent des produits touristiques à se surpasser.

Cette solidarité constatée autour du projet de loi témoigne également de la maturité de nos entrepreneurs québécois et de leur détermination à se donner des outils pour protéger leurs sources de revenus. Qu'ils aient choisi la voie de la qualité est tout à leur honneur, et le gouvernement a le devoir de les accompagner et de leur faciliter les choses. C'est ce qu'on fait ici en donnant notre appui, M. le Président, au projet de loi.

Parlant d'aide, vous me permettrez de regretter à ce moment-ci, M. le Président, l'absence de programmes spécifiques dédiés d'aide financière aux petites entreprises touristiques dispersées sur tout le territoire québécois et qui sont génératrices d'emplois pour les localités. Il est clair que le gouvernement n'a pas encore compris que cette activité économique importante qu'est l'industrie touristique et malgré la création d'un ministère des Régions qui se targue de travailler au développement des entreprises locales...

Je vous avoue, M. le Président, je profite à chaque fois que j'en ai l'occasion pour vous rappeler que je suis inquiète du sort qui est réservé à Tourisme Québec, que l'on dépouille lentement mais sûrement de ses pouvoirs pour les disperser un peu partout, de sorte que, d'ici peu, les intervenants du milieu touristique auront de plus en plus de difficultés à identifier leur interlocuteur gouvernemental. Quand on connaît l'importance stratégique du développement de l'industrie touristique québécoise et du support et de l'accompagnement qui doivent lui être accordés, cette attitude, à mon avis, du gouvernement est très décevante. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Alors, merci beaucoup, Mme la députée de Jean-Talon, de votre intervention. Est-ce qu'il y a d'autres intervenants? Je voudrais céder maintenant la réplique à M. le ministre délégué au Tourisme.

M. Maxime Arseneau (réplique)

M. Arseneau: Merci, M. le Président. Très brièvement, d'abord je veux souligner que je partage plusieurs des interventions et des arguments de la députée de Jean-Talon. En ce qui concerne le projet de loi n° 127, j'aimerais souligner cependant qu'il a été adopté sans aucun amendement. Et la députée de Jean-Talon souligne que c'est un projet de loi pour mettre de l'ordre dans l'industrie touristique, c'est d'abord un projet de loi qui visait à apporter des allégements législatifs réglementaires, donc à soulager le fardeau administratif et pécuniaire même des établissements touristiques, qui sont très souvent des petites entreprises avec des risques très fragiles quand on regarde la rentabilité.

En ce qui concerne les pourvoiries, j'aimerais mentionner brièvement que les pourvoiries sont d'accord pour aller du côté d'un programme de qualité, et nous allons travailler en concertation, comme ça a été le cas pour l'élaboration du projet de loi n° 127, qui touche à 11 lois différentes. Donc, on a dû travailler avec 11 collègues et organismes de façon à se concerter sur la meilleure façon d'apporter un soulagement, des allégements de nature administrative et législative pour faciliter la tâche et même pour faire en sorte de pouvoir mieux financer le programme Qualité, qui est à la base des modifications qu'on peut apporter à l'industrie touristique.

En ce qui concerne les bureaux d'information touristique, ils ont déjà signifié à Tourisme Québec qu'ils sont d'accord pour travailler avec nous à élaborer un programme d'accueil et à mettre en place un programme Qualité qui fera en sorte qu'on pourra faire le ménage dans les bureaux d'information touristique, et c'est pour ça que le ministre délégué au Tourisme se garde les droits en ce qui concerne l'utilisation des pictogrammes et des informations.

En ce qui concerne justement les pourvoiries, les BIT, les bureaux d'information touristique — quels propos — la députée de Jean-Talon parle de contrôle. Moi, je préfère parler de partenariat, de concertation, ce qui est

d'ailleurs un des volets de l'industrie touristique, un des mandats qui ont été confiés à Tourisme Québec et au ministre délégué au Tourisme, de voir comment on peut concerter les différents acteurs de l'industrie touristique.

En ce qui concerne les haltes, il y a déjà deux expériences qu'on est en train de mettre en place avec, évidemment, les gens du transport et les responsables des haltes routières, et nous espérons pouvoir améliorer grandement cet aspect de l'accueil des Québécois pour les touristes étrangers.

Mais je veux rassurer les gens de cette Chambre, et la députée de Jean-Talon, et les gens de l'industrie touristique que c'est un pas qu'on fait en avant et qui nous permettra sûrement d'aller plus loin. Merci beaucoup, M. le Président.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Alors, merci, M. le ministre. Le projet de loi n° 127, Loi modifiant la Loi sur les établissements touristiques, est-il adopté?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Adopté. M. le leader adjoint du gouvernement.

M. Boulerice: Oui. M. le Président, je vous réfère à l'article 8 du feuilleton de ce jour.

Projet de loi n° 117

Reprise du débat sur l'adoption du principe

Le Vice-Président (M. Bissonnet): À l'article 8, l'Assemblée reprend le débat ajourné le 1er juin 2000 sur l'adoption du principe du projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Est-ce qu'il y a des interventions? Alors, je reconnais maintenant le président du caucus du parti de l'opposition officielle et député de Westmount—Saint-Louis. M. le député, la parole est à vous.

M. Jacques Chagnon

M. Chagnon: Merci beaucoup, M. le Président. Nous recommençons un débat que nous avons laissé hier à minuit sur la prise en considération du projet de loi n° 117, projet de loi qui cherche à faire en sorte de reprendre ni plus ni moins les dispositions d'un projet de loi que nous avions déjà adopté concernant la mise sur pied de l'assurance médicaments. Ce projet de loi que nous avons devant nous cherche à augmenter les frais de l'assurance médicaments pour le 1,2 million de personnes qui sont les gens qui s'en prévalent.

M. le Président, c'est comme un vieux film qui repasse aux yeux des acteurs qui sont ici depuis quelques années. Je me souviens encore, en 1992, lorsque nous étions au gouvernement et lorsque les gens du gouvernement étaient dans l'opposition, lorsque notre gouvernement, à l'époque, avec le ministre Marc-Yvan Côté à la Santé, avait proposé, compte tenu de l'augmentation importante des frais de médicaments, avait, dis-je, demandé à la Chambre, demandé à l'Assemblée d'adopter un projet de loi qui ferait en sorte de créer une obligation, pour les gens qui se prévaudraient de l'utilisation de médicaments, de leur demander un 2 $ par prescription, et cela, jusqu'à un maximum de 50 prescriptions, soit 100 $ pour les gens qui n'avaient pas d'assurance médicaments.

M. le Président, aujourd'hui, on se retrouve avec un projet de loi qui est le monde à l'envers par rapport à ce qu'on a connu en 1992. En 1992, vous étiez là, mon collègue de Laurier-Dorion était là, quelques-uns des membres de cette Assemblée étaient là aussi. Je me rappelle, entre autres, ce que le député de Labelle et maintenant président du Conseil du trésor disait à l'époque. Je vous cite le député de Labelle qui disait: «M. le Président, donc, après cette suspension des règles, voici ce qu'on nous amène ici, c'est un 2 $.»

C'était 2 $ par prescription pour les médicaments, M. le Président. Puis la raison pour laquelle le gouvernement l'avait fait, à l'époque, c'était principalement pour deux raisons: la première, c'est qu'on cherchait évidemment à diminuer l'impact de l'augmentation importante des frais de médicaments et, en même temps, c'était aussi dans la veine de la pensée de l'époque qui voulait qu'un tarif modérateur, un ticket modérateur puisse faire en sorte peut-être de diminuer la consommation dans certains milieux.

M. le Président, à l'époque, le gouvernement actuel avait déchiré sa chemise sur ce projet de loi là. Il avait monté en effigie le ministre de la Santé de l'époque.. avait brûlé en effigie, plutôt, le gouvernement au complet, avait bondé les galeries de cette Assemblée de gens qui étaient venus critiquer le projet de loi. Je me rappellerai que votre prédécesseur, le président de l'époque, avait même été obligé de demander une interruption des travaux de l'Assemblée pendant une période de questions pour évacuer une partie de la salle, ici, où les gens avaient lancé des espèces de 2 $ de Monopoly sur les membres de l'Assemblée.

C'était assez particulier comme atmosphère. Je me rappelle donc encore une fois que les membres du Parti québécois de l'époque étaient évidemment opposés à l'idée de demander 2 $ pour les prescriptions aux personnes âgées, 2 $ puis un maximum, dans l'année, de 100 $ pour toutes les prescriptions que quelqu'un pouvait avoir, même des gens qui avaient une grande consommation de médicaments.

Le député de Labelle, à l'époque — c'est comme un vieux film, je vous le disais — il disait: «C'est un 2 $ qui n'a l'air de rien. Tout le monde pourrait dire, par les temps qui courent, 2 $, ce n'est pas une grosse somme dépendant de qui la paie, cependant, disons que ça n'apparaît pas comme une grosse somme. Mais c'est une première brèche dans l'universalité des soins de santé, dans le principe de l'universalité des soins de santé, qui

ont fait, je pense, l'honneur de notre système un bon bout de temps, une des caractéristiques qu'on nous a enviées, bien sûr.

● *(12 h 20)* ●

«Est-ce que, comme système de santé, c'est un mauvais système de santé? Je ne crois pas, non, je ne crois pas. Je ne peux pas me le rappeler, mais notre système n'est pas le moins coûteux mais n'est pas le plus coûteux.» Il nous dit un peu plus tard: «On a fait payer évidemment à la population la moins en mesure de se défendre, celle qui a des revenus fixes, limités, et en particulier parce que, avec l'âge, on est amené à consommer plus de médicaments», disait le député de Labelle et maintenant président du Conseil du trésor et membre du gouvernement qui veut nous imposer le projet de loi n° 117 qui va doubler le coût de la tarification des médicaments pour, en particulier, les personnes âgées.

Alors, il disait ceci: «On a fait payer évidemment à la population la moins en mesure de se défendre, celle qui a des revenus fixes, limités, et en particulier parce que, avec l'âge, on est amené à consommer plus de médicaments, par les personnes âgées qui, elles, ont des revenus effectivement très fixes parce que leur retraite est déterminée pour longtemps à l'avance.» Disait-il encore: «Je vois, en face, le ministre de la Santé. Je suppose, au moins, qu'il n'est pas heureux d'avoir à présenter cette mesure en Chambre. J'espère bien qu'il ne l'est pas parce que, au fond, cette taxe, qui est une taxe déguisée en charge comme cela, est semblable à beaucoup d'autres que nous avons connues depuis longtemps, depuis trois ans.»

Voilà la charge que le député de Labelle, président du Conseil du trésor aujourd'hui, faisait au moment où il était député de l'opposition. Parce que, je vous le rappelle encore une fois, le Parlement étudiait une loi présentée par l'ancien gouvernement qui faisait en sorte de demander 2 $ par prescription pour les personnes qui avaient besoin de médicaments, 2 $, M. le Président.

Je me souviens qu'à l'élection de 1994, dans la publicité électorale, le Parti québécois à l'époque avait fait une espèce de caricature de situation qui était un peu invraisemblable mais qui était très prenante. On voyait dans les publicités électorales deux personnes âgées sur un banc du parc, puis l'une disait à l'autre: Vois-tu comment c'est épouvantable? Un gouvernement libéral est venu nous soutirer 2 $ par prescription, nous, les personnes âgées qui avons des revenus fixes, nous, les personnes âgées qui avons des problèmes à joindre les deux bouts.

C'était là l'ambiance de cette publicité électorale qu'a fait rouler le Parti québécois à l'élection de 1994 et qui nous amène, après leur élection, à regarder un peu là où ils en sont rendus dans leur immense potentiel d'imagination pour améliorer la situation de la même population dont on parle, c'est-à-dire les personnes âgées qui ont, semble-t-il, un revenu fixe et qui ont des problèmes évidemment à assumer le coût de leurs médicaments. Ça, c'est la phase I de ce vieux film dont je vous parle.

La phase II, c'est il y a deux ans, presque trois. Il y a presque trois ans, on a adopté ici, en Chambre, un programme d'assurance médicaments à la demande du gouvernement, qui a imposé, du jour au lendemain, un coût de 175 $ par personne qui nécessitait cette assurance, parce qu'elle n'était pas assurée, par exemple, par le secteur privé. Et, du jour au lendemain, les gens ont eu un minimum de 175 $ à payer, même s'ils ne consommaient pas de médicaments, pour être sûrs de se protéger au cas où ils auraient besoin d'utiliser une prescription médicale.

Évidemment, ça nous amenait, ce 175 $ là, pour les grands consommateurs qui n'étaient pas assurés encore une fois dans le secteur privé, à une dépense personnelle qui pouvait être chiffrée jusqu'à 750 $ pour l'année. Parce que c'est 175 $ pour rentrer dans le club de l'assurance médicaments, puis ensuite on vous fait payer pour chacune des prescriptions que vous demandez, que vous recevez et pour chacun des moments ou chacune des fois où vous allez chez le pharmacien et que vous allez chercher des pilules, des médicaments.

Alors qu'en 1997, quand ça a été adopté, nous avions fait part de l'importance des coûts, de la difficulté que certaines catégories de nos populations pourraient connaître, des problèmes particuliers que des gens sur, par exemple, l'aide sociale ou que des personnes âgées ayant des revenus fixes pourraient connaître, le gouvernement a été sourd comme il est aujourd'hui muet. Il a été sourd à toute espèce de volonté ou de vision que l'opposition pouvait avoir dans ce dossier. Il a été sourd aussi aux prescriptions, aux vues des gens du milieu de l'assurance qui sont venus en commission parlementaire faire valoir que le projet gouvernemental ne tenait pas debout sur le plan financier.

M. le Président, on sait maintenant, puisqu'un bilan, *Évaluation du régime général d'assurance médicaments*, qui a été publié en décembre 1999, nous a fait savoir — on a su, dans le fond, il y a un peu plus de six mois — que déjà, au moment où on avait institué le projet d'assurance médicaments il y a trois ans, déjà le gouvernement savait qu'il y avait un problème de revenus générés par sa prime de 175 $. On y lit, à la page 74 d'un document gouvernemental — c'est un document que le gouvernement a été obligé de publier suite aux problèmes financiers qui émergeaient de son programme d'assurance médicaments — en page 74, il y a un tableau, le tableau 22, on y lit ceci: «On peut voir au tableau 22 que, sur la base des chiffres publiés, les revenus générés par une prime à 175 $ ne permettaient pas de financer les dépenses en 1997-1998.»

Curieux, on a attendu deux ans pour publier la vérité sur les coûts engendrés par ce système. On a mis le système en place, ces gens-là ont entendu la critique de l'opposition qui leur disait, à l'époque: Votre système, il ne fonctionnera pas, il ne se financera pas. Les sociétés d'assurances qui sont venues en commission parlementaire sont venues dire exactement la même chose: Votre système ne s'autofinancera pas, c'est impossible. Et aujourd'hui ils viennent nous redire: Il faut augmenter les primes, notre système ne s'autofinance pas. On le savait il y a deux ans, on le savait il y a trois ans, quand il y a eu implantation de ce système d'assurance médicaments. Et même le gouvernement le savait, il a été obligé de l'avouer dans un

document qui a été publié il y a six mois: Oui, on le savait, qu'en 1997-1998 la prime de 175 $ ne permettait pas de financer des dépenses.

Alors, M. le Président, il y a trois ans, ce gouvernement a dupé tout le monde en faisant en sorte d'essayer de faire accroire qu'on avait besoin d'un système d'assurance médicaments, qui serait en partie autofinancé, et que l'État, le fonds consolidé, ou le gouvernement, ou, si vous voulez, le ministère des Finances ne paierait pas sa part dans ce système d'assurance médicaments, ne paierait pas la part pour permettre de financer l'ensemble des dépenses de ce secteur et faire en sorte d'éviter que les nouveaux cocontractants à ce régime d'assurance médicaments puissent éviter d'être pris à la gorge par des primes qui sont extrêmement chères.

M. le Président, la même année, en mai 1997, le ministère de la Santé et des Services sociaux a demandé à des chercheurs indépendants c'est quoi, l'impact de la hausse de la contribution des usagers pour les personnes âgées puis, entre autres, les prestataires d'assurance sociale... d'assistance emploi. Il y a une équipe d'universitaires dirigée par le docteur Robyn Tamblyn, de l'Université McGill, qui a réalisé cette étude-là. Bien voici les éléments publiés là — ce n'est pas Jacques Chagnon, député de Westmount—Saint-Louis, qui les invente — je vous répète, *Évaluation du régime général d'assurance médicaments*, ministère de la Santé et des Services sociaux, décembre 1999. Voici ce qu'a démontré l'étude faite par des chercheurs indépendants engagés par le ministère. Voici.

L'étude démontre, premièrement: «L'introduction de contribution plus élevée — plus élevée que le 2 $, souvenez-vous de l'histoire du 2 $, on est passé de 2 $ à 175 $ — a provoqué une baisse de la consommation de médicaments chez les personnes âgées, 9 % de moyenne, et, chez les prestataires d'assistance emploi, 14 % en moyenne de baisse de consommation. Les médicaments essentiels comme ceux qui le sont moins ont été touchés.» Les médicaments essentiels ont été touchés.

• *(12 h 30)* •

Deuxième constat que l'étude démontre: «La baisse de consommation de médicaments essentiels a entraîné des effets négatifs sur la santé des groupes les plus vulnérables et une hausse de la consommation des autres services de santé: visites médicales, visites à l'urgence, hospitalisation, admission de soins de longue durée.»

Troisième constat: «Ces effets négatifs ont été plus importants chez les prestataires de l'assistance emploi que chez les personnes âgées, qui semblent s'être mieux adaptées à ces nouvelles contraintes. Les prestataires de l'assistance emploi souffrant de troubles mentaux sévères et persistants ont été particulièrement touchés.»

Je me rappelle que, quand les fuites de ce rapport-là étaient sorties, on parlait de cas qui étaient indésirables, de problèmes indésirables. Mais les problèmes indésirables, M. le Président, je vous le rappelle, c'étaient des décès, des gens qui étaient décédés parce qu'ils n'avaient pas pris leurs médicaments parce qu'ils avaient perdu le nord.

Quatrième constat: «En contrepartie, la baisse de consommation de médicaments moins essentiels entraînée par le régime a fait diminuer de façon importante le nombre de visites médicales chez les personnes âgées qui prennent régulièrement ces médicaments.» Je le dis parce que ça fait le tour de l'ensemble de la question. C'est peut-être plus positif, mais c'était quand même un problème majeur qui était soulevé par le rapport Tamblyn.

Aujourd'hui, ce qu'on a devant nous, le projet de loi n° 117, cherche à faire passer de 175 $ la cotisation de chaque adhérent au régime d'assurance médicaments à 350 $ et va faire en sorte de ramasser dans la poche du contribuable autour de 200 millions de dollars. Le contribuable qui aura besoin de se protéger ou qui aura l'obligation de se protéger par ce nouveau contrat d'assurance médicaments verra à payer 350 $ si son revenu est de 18 360 $. Ce n'est pas du monde riche, là.

Prenons un exemple, vous gagnez 25 000 $. C'est 18 360 $, le plancher, mais vous en gagnez 25 000 $. Vous êtes marié, vous avez deux enfants, vous êtes quatre à charge. Les enfants en bas de 18 ans ne participent pas au régime. Mais votre épouse, par exemple, elle ne travaille pas, elle est à la maison. Elle ne travaille pas. Comme disait Yvon Deschamps, elle ne travaille pas parce qu'elle a trop d'ouvrage. Mais elle est à la maison. Donc, vous avez deux personnes à charge. Bien, c'est 700 $ avant de partir. Vous gagnez 25 000 $ par année, ça va vous coûter 700 $ par année pour les deux, vous puis votre épouse, pour financer un projet d'assurance médicaments dont peut-être vous ne vous servirez pas. On vous le souhaite, de ne pas vous en servir, évidemment. Mais vous allez dépenser 700 $ par année pour un régime d'assurance médicaments dont on vous souhaite de ne pas vous servir.

Quand vous gagnez 25 000 $ par année, c'est un peu abusif. Celui qui en gagne 100 000 $, il paie aussi 350 $ pour avoir la même couverture. Il y a quelque chose qui ne marche pas là-dedans. Celui qui est plus susceptible d'avoir besoin de médicaments paie le même prix que celui qui n'en a pas nécessairement besoin. Ça va un peu à l'encontre des principes d'actuariat qu'on retrouve dans tous les calculs qu'une société d'assurance fait lorsqu'elle évalue le risque qu'elle a vis-à-vis un client, et ça, ce projet d'assurance médicaments là, fait fi de toute espèce de modification, de toute espèce de cas particulier dont on doit tenir compte lorsque l'on évalue chaque cas, lorsqu'on évalue la prime que doit payer un individu, ou des individus lorsqu'ils veulent s'assurer pour quoi que ce soit.

M. le Président, autre caractéristique, mieux cachée: le projet de loi, en plus de faire doubler la facture pour chacun des adhérents de 175 $ à 350 $, prévoit que ladite prime va être indexée à tous les 1er janvier de chaque année... A tous les 1er janvier, je me suis mal exprimé, je devrais dire «au 1er janvier de chaque année». Il ne peut pas y en avoir plus qu'un par année, hein? Alors, au 1er janvier de chaque année, selon un taux d'ajustement qui serait fixé par la Régie de l'assurance maladie. Ce taux sera éventuellement déterminé par règlement. C'est vrai. Mais savez-vous de combien est l'augmentation des coûts

dans le domaine des médicaments? La ministre nous l'a dit ici, c'est 15 % par année.

Bien, j'ai fait le calcul: à 15 % par année, 15 % qui se rajoute sur le 15 % précédent, ça prend cinq ans pour doubler la valeur de la prime, ce qui veut dire que la prime qui est à 350 $ cette année, en 2000, si le choix gouvernemental — puis ils n'auront pas le choix de faire autrement — est de se coller sur l'augmentation annuelle du coût des médicaments, qui est de 15 %, eh bien, ça implique qu'en l'an 2005 ça coûtera par individu 700 $ pour entrer dans le club pour avoir droit à l'assurance médicaments. Ça va doubler en cinq ans. Ça n'a aucune espèce de bon sens, ça va à l'encontre des principes les plus fondamentaux qui veulent qu'un Parlement fasse en sorte de protéger ses individus les plus faibles, soit, dans notre cas, les individus qui sont les personnes les plus âgées puis les gens qui sont prestataires de l'aide sociale. Bien, dans ce cas-là, on n'aura pas d'autre choix que de voter contre ce projet de loi là. Merci beaucoup.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Merci, M. le député de Westmount—Saint-Louis. Nous en sommes à l'étape de l'adoption du principe du projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, et je cède la parole au vice-président de la commission de l'économie et du travail, et responsable de l'opposition officielle en matière d'affaires internationales, et député de Laurier-Dorion. M. le député, la parole est à vous.

M. Christos Sirros

M. Sirros: Merci, M. le Président. Quoi? Il n'y a pas foule de l'autre côté pour se lever et défendre un projet de loi qui parle des personnes âgées, un soi-disant fleuron de la dernière campagne électorale que le Parti québécois a présenté à la population comme quelque chose d'absolument fantastique? Personne aujourd'hui pour défendre les gestes et agissements de ce gouvernement?

Les gens de ce gouvernement qui, lorsque les personnes âgées et les assistés sociaux avaient été couverts auparavant par un régime qu'on pourrait appeler assistance médicaments, se sont levés en grands défenseurs de ces personnes âgées parce que le gouvernement de M. Bourassa et de Marc-Yvan Côté, qui était ministre de la Santé à l'époque, en 1992, avait osé demander une contribution de 2 $ par prescription jusqu'à un maximum de 100 $ par année — ça voulait dire 50 prescriptions — les coeurs sensibles de l'autre côté, les sociaux-démocrates, ceux qui s'étaient affichés comme des grands défenseurs des plus démunis, se sont érigés en hurlant des épithètes épouvantables vis-à-vis du gouvernement de l'époque en disant qu'on était en train d'aller chercher des taxes déguisées, qu'on allait mettre en péril la santé des personnes âgées, qu'on agissait de façon sans coeur. 2 $ par prescription, maximum 100 $, uniquement pour les personnes âgées. Les assistés sociaux, ceux que la société reconnaît comme étant les gens qui sont dans une situation particulière et les plus démunis, n'avaient rien à débourser, complètement couverts, 100 %.

Arrive l'élection de 1994, on nous parle d'une assurance médicaments, et elle est instaurée suite à l'élection de ce gouvernement, et elle est instaurée en faisant fi de tout ce que l'opposition, à l'époque, disait auparavant. Ils ont décidé que c'était beaucoup plus important de regarder strictement du côté financier que de regarder l'ensemble de la question de la santé des personnes âgées en particulier et des assistés sociaux, etc., et, sous prétexte d'une couverture pour les 1,2 million de personnes qui n'étaient pas couvertes par une assurance médicaments, sous ce prétexte, ils ont opéré, ils ont fait en quelque sorte une opération financière pour aller récupérer des millions et des millions de dollars afin de donner ça au ministre des Finances dans cet objectif qui a obnubilé tout le monde en parlant de l'atteinte du déficit zéro, comme si, en soi, ça allait tout résoudre nos maux, même si, pour y arriver, on était en train de massacrer le système de santé, on était en train de mettre les personnes âgées et les assistés sociaux à risque et en péril pour leur santé en empêchant l'accessibilité qu'ils avaient par rapport aux médicaments essentiels pour le maintien de leur santé, M. le Président, avec le régime qui était proposé.

• *(12 h 40)* •

Ils ont donc proposé un régime qui allait coûter 175 $ par personne, en plus d'un seuil de 750 $ que les gens défraieraient de leurs poches pour les médicaments. Un seuil maximal, évidemment. Et ils ont fait ça sans broncher, sans se rappeler qu'il était une fois — comme on dit dans les contes — des gens qui se préoccupaient supposément de la santé des personnes âgées, qui avaient fait des mains et des pieds pour empêcher le gouvernement, à l'époque, de demander une contribution de 2 $, et ça, uniquement des personnes âgées. Ils ont oublié tout ça et ils ont mis de l'avant un projet qui est allé chercher des centaines de millions de dollars dans un but de réduction du déficit, dans un but strictement financier, là où on aurait dû prendre compte du fait que, la science ayant évolué — on a parlé un peu de la nécessité de reformuler, de réorganiser la livraison de notre système de santé, de nos soins de santé — on aurait dû regarder l'ensemble de la question et mettre les médicaments à l'intérieur de ce processus de réexamen parce que les médicaments sont devenus aujourd'hui des remplaçants pour des thérapies. Ils sont devenus des fois même des remplaçants pour les opérations.

Au lieu de concevoir que, si nous avons un système d'assurance maladie comme nous en avons et si nous sommes à la veille... On était, à l'époque, à la veille du XXIe siècle. On a traversé le seuil depuis. On aurait dû entreprendre une réflexion qui aurait amené l'examen de la place de la médication dans l'ensemble de la question de la livraison des soins de santé, ce qui aurait permis effectivement de décloisonner, entre autres, les budgets d'administration et de support pour l'assurance maladie, pour l'assurance hospitalisation et pour l'assurance médicaments, de faire un tout et de voir où

sont véritablement les ajustements nécessaires, en tenant compte, au moins, en ayant un certain nombre de guides et de principes: un, ne pas empêcher et empiéter sur l'accessibilité aux médicaments des personnes qui sont dans le besoin et qui nécessitent leurs médicaments.

Si on se dit qu'on veut avoir un système de santé qui restera — ça commence à dégringoler pas mal — parmi les meilleurs au monde, M. le Président, bien, il ne faut sûrement pas faire des choses qui vont nuire à la santé des gens, il ne faut sûrement pas faire des choses qui vont amener les gens à être plus malades, surtout pas dans un prétexte où on veut mettre sur pied une assurance maladie.

On a donc procédé à la mise sur pied de cette assurance maladie sur le dos des plus démunis. On est allé leur dire: Les assistés sociaux, vous n'aviez rien à contribuer avant, là vous allez contribuer: les personnes âgées, vous aviez un maximum de 100 $ à contribuer et tout était gratuit après — et ça, en tranches de 50, à 2 $ la shot, si vous voulez, M. le Président — mais dorénavant vous allez payer 175 $ pour commencer et, de plus, vous allez payer jusqu'à 750 $ dans l'année pour vos médicaments. Bien, si je fais un calcul rapide, ça fait 900 $. Avant, la personne âgée qui avait une pension fixe, elle payait maximum 100 $. Wow! on vient d'augmenter ça de neuf fois. Ça, c'est un vrai souci de sociaux-démocrates, de l'autre côté, un vrai souci de vraiment prendre soin des personnes âgées qui ont travaillé toute leur vie et un vrai souci d'être vraiment conséquent avec toute l'hystérie qui a caractérisé l'opposition, dans le temps, pour se battre contre cette demande de contribution de 2 $.

Dois-je vous rappeler les propos qui ont été cités par mon collègue de Westmount—Saint-Louis quand l'actuel député de Labelle et président du Conseil du trésor déchirait sa chemise, M. le Président? Il déchirait sa chemise, il disait: Ce n'est pas possible, ce méchant gouvernement libéral qui demande 2 $ par prescription jusqu'à un maximum de 100 $ de nos aînés. Lui, il était au Conseil des ministres quand ça a été adopté, et c'est probablement une des personnes qui ont fait en sorte qu'on aille tirer le maximum qu'on pouvait se permettre avant l'élection, la dernière élection de 1998, M. le Président. C'est probablement une des personnes qui ont dit: Bof! je le disais dans le temps, mais, que voulez-vous, là je mets ça de côté, mes principes, mes croyances fondamentales, 900 $ par personne âgée en prime et un maximum de médicaments, ça va aller. Ils ont changé assez radicalement, et le président du Conseil du trésor se frottait les mains parce qu'il disait: Bon, alors, je vais aider mon collègue des Finances au maximum.

Alors, M. le Président, ils ont fait ça à l'époque, avant l'élection, sachant fort bien — puis on a la documentation, il y a des preuves, il y a des documents qui le disent clairement — que ce n'était pas assez. Déjà, à l'époque, ils savaient, quand ils adoptaient le projet de loi où ils demandaient une contribution de 175 $ par personne, que ce n'était pas assez. Alors, si on n'appelle pas ça de l'hypocrisie, comment est-ce qu'on l'appelle quand on feint un souci quand il s'agit de gestes qui sont posés par d'autres, et qu'on pose des gestes neuf fois pires soi-même, et que, de surcroît, on cache la vérité à ceux à qui on dit que ça va leur faire du bien? On va couvrir 1,2 millions de personnes qui ne sont pas couvertes, mais on leur cache la vérité, on leur cache le fait que ça va se faire sur le dos des gens qui sont plus démunis. On leur cache le fait que ça va se faire en petites tranches et qu'on sait d'avance que ça coûtera beaucoup plus cher, mais on ne vous le dit pas. Et là, aujourd'hui, bien, ils sont obligés de se livrer à l'évidence, ce n'est pas assez.

Plein de monde leur avait dit ça avant qu'ils l'adoptent, et là aujourd'hui la ministre, pouf! d'un seul coup, elle passe de 150 $ à 300 $ par personne, et ça, ça va être 300 $ que les gens qui n'avaient déjà pas les moyens de payer ce que l'on demandait avant, le 175 $ n'auront pas plus les moyens de payer, le 300 $ par personne. M. le Président, que voulez-vous, on revient à ce que je disais avant, quand on veut faire quelque chose pour aider le monde, normalement, les gens sont heureux, les gens disent: Bravo! je veux ça. Ils s'empressent d'applaudir. Qui applaudit? Certainement pas les personnes âgées, certainement pas les médecins, les pharmaciens, certainement pas ceux qui nous disent noir sur blanc que le régime a entraîné des effets non seulement pervers, mais, moi, je dirais.. En tout cas, pervers, arrêtons là, parce que vous allez me dire qu'il y a des mots qui ne sont pas permis en cette enceinte.

Depuis son implantation, on sait et on savait même lors de la campagne électorale... Vous vous rappellerez de ce rapport qui était un «draft», on disait, de ce qui est sorti par après, qui avait coulé et indiqué, M. le Président, que l'instauration du régime d'assurance médicaments conduisait des gens à la maladie, conduisait des gens à ne pas prendre leurs médicaments parce qu'ils n'avaient pas les moyens et que ça, ça a réduit leur santé. Et, quand la santé est déjà fragile, bien, des fois ça a des effets qui ne sont pas récupérables.

Je lisais tantôt quelques chiffres ici qui m'ont vraiment fait frémir, et permettez-moi juste de citer ce paragraphe que j'ai devant moi, là, qui parle du rapport Tamblyn qui a été rendu public le 26 mars 1999, l'année passée. Ce rapport est venu confirmer effectivement les effets pervers de ce régime, particulièrement chez les personnes âgées. Écoutez bien ceci. Le rapport précise, M. le Président, qu'«une baisse de consommation des médicaments essentiels pour le traitement des maladies chroniques a engendré une augmentation de 66 % des événements indésirables — écoutez ceci — de 111 % des visites médicales, de 47 % des visites à l'urgence». Wow!

● *(12 h 50)* ●

Là, on a le comble de tout, M. le Président, on a un système d'assurance médicaments qui a été instauré avec tout le tralala qui a caractérisé le gouvernement quand il faisait ses discours, en oubliant évidemment qu'il venait de faire une volte-face. Mais les discours qu'il disait, c'est: On va assurer le monde, on va protéger. Et là vous avez un système qui supposément protège le monde mais qui conduit à ce qu'il y ait 47 %, chez les personnes âgées, de plus de visites à l'urgence, 111 %

d'augmentation des visites médicales. Pourquoi? Parce que les gens qui ne prennent pas leurs médicaments face à des maladies chroniques... Et on sait qu'il y a des maladies chroniques qui sont débilitantes, des maladies chroniques qui nécessitent un suivi régulier et efficace d'un régime médical au niveau des médicaments.

Alors, quand on vient dire à la personne âgée qui, elle, a à peine, je ne sais pas, moi — on avait un exemple ici — 19 000 $, 20 000 $, ou à un couple de personnes âgées qui vit avec 20 000 $, 21 000 $, quand, d'un coup, on vient leur dire: Ça va vous coûter 350 $ pour la prime plus 750 $ chacune pour vos médicaments, ça fait un moyen coût sur leur façon de budgéter. Et là aujourd'hui on vient leur dire que ça va coûter au départ 700 $, juste pour commencer, là, avant de commencer à payer le loyer, avant de commencer à payer la nourriture, avant de manger, avant rien d'autre, M. le Président, tout de suite 700 $ enlevés sur des montants de personnes comme les personnes âgées qui n'ont pas la possibilité d'aller faire la grève pour demander un plus grand salaire, qui n'ont pas la possibilité de travailler plus. Je vois la ministre du Travail qui est ici; elle ne voudrait pas que les personnes âgées fassent la grève.

Une voix: ...

M. Sirros: Bien non, mais, quand même, ils n'ont pas cette possibilité-là, eux autres, ils sont pris pour vivre avec un montant fixe, M. le Président. Et, même si l'inflation, depuis quelques années, monte à peine de 2 %, 2,5 %, c'est 2,5 % de moins. Et, si vous ajoutez ça année après année, ça commence à gruger pas mal.

Puis là, tout d'un coup, ce gouvernement hypersensible au sort des plus démunis vient leur dire: Je m'en fous, moi, j'ai besoin d'argent à ce moment-ci, le régime ne se paie pas. Je le savais avant de le faire, mais je ne vous l'ai pas dit, je vous l'ai caché, ça. Et votre santé? Bien, que voulez-vous, vous allez vivre un peu plus avec des problèmes. La réplique que je vais faire, moi, à vos problèmes de santé vis-à-vis des hôpitaux? Je vais régler ça, je vais décréter qu'il n'y aura plus de déficit. En plus de piger dans vos poches, je vais dire aux hôpitaux, là où vous allez plus souvent maintenant parce que vous n'avez pas les moyens de payer vos médicaments — vous retournez plus souvent vers l'hôpital — de ne plus vous voir, de vous dire qu'ils ont un déficit. Et ils ne peuvent pas avoir un déficit, il faut qu'ils respectent la loi antidéficit, qui est en vérité une loi antiservices, M. le Président.

Alors, c'est ça, l'intelligence de ce gouvernement. Au lieu, comme j'ai dit au départ, de dire, quoi, de faire deux choses, possiblement, une, de remettre la question des médicaments à l'intérieur d'une réflexion globale, comme un élément de livraison de services et non pas comme un extra qu'on va se procurer suite à un diagnostic parce que les médicaments sont devenus de plus en plus aujourd'hui des éléments du diagnostic et du traitement... Ça remplace, comme j'ai dit, beaucoup de fois même des opérations.

L'autre chose, M. le Président, c'est que, quand on veut faire quelque chose qui fait avancer l'état de la société et la santé des gens, on ne le fait pas sur le dos d'une partie de la population. On ne peut pas dire qu'on est mieux parce qu'on a couvert 1,2 million de personnes qui n'ont pas été couvertes avant, même s'il y avait, pour les maladies les plus graves ou les plus sérieuses puis les plus coûteuses, déjà un moyen pour ces gens-là, par la circulaire *malades sur pied*, de ne pas payer pour leur médication, d'aller la chercher à l'hôpital. Alors, ceux qui étaient vraiment pris parmi ceux qui n'étaient pas couverts... Ce n'était pas parfait, on l'avoue, mais il y avait quand même une façon de ne pas être pris à la gorge avec des coûts exorbitants de médicaments parce que c'était possible de les avoir à l'hôpital.

Alors, on ne peut pas dire aujourd'hui que, parce qu'on a couvert 1,2 million de personnes, on a fait une bonne chose, parce que, quand on sait qu'on a couvert ces gens-là sur le dos des plus démunis, quand on sait qu'on a dit aux personnes âgées: Vous, vous allez payer les frais des autres, est-ce que c'est parce que ce n'était pas la clientèle politique du Parti québécois qu'ils ont dit qu'ils pouvaient se passer d'eux autres, M. le Président? Il y en a d'autres qui l'ont dit dans des termes un peu plus crus; je pense au ministre des Finances qui parlait des personnes âgées d'une façon un peu cruelle, je dirais. Mais est-ce que c'est parce que ce n'était pas leur clientèle politique qu'ils ont dit: On va aller protéger, entre guillemets, le 1,2 million qui n'est pas actuellement protégé sur le dos de ceux qui ne votent pas pour nous? Est-ce que c'est pour ça qu'on a vu l'augmentation du nombre de visites chez les médecins, du nombre de visites à l'urgence, la diminution de la qualité des soins et de la santé des personnes âgées, qui est directement liée à l'implantation de ce système, un système que le gouvernement actuel a amené devant la population en lui cachant la vérité et en agissant d'une façon complètement à côté de quelque considération que ce soit pour les plus démunis? Merci.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Merci, M. le député de Laurier-Dorion. Alors, compte tenu de l'heure, je vais suspendre les travaux jusqu'à 15 heures. Et bon appétit à vous tous!

(Suspension de la séance à 12 h 57)

(Reprise à 15 h 5)

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, nous allons nous recueillir quelques instants.

Veuillez vous asseoir, s'il vous plaît. Alors, l'Assemblée poursuit le débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Alors, je suis prêt à céder la parole au prochain intervenant. M. le député de Chomedey.

M. Thomas J. Mulcair

M. Mulcair: Merci, M. le Président. Nous sommes ici cet après-midi pour continuer le débat sur le projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, Bill 117, An Act to amend the Act respecting prescription drug insurance and the Act respecting the Régie de l'assurance maladie du Québec.

M. le Président, il y a très peu de sujets qui ont retenu autant l'attention de la population au cours des cinq, six dernières années que la santé. Vous vous souviendrez sans doute comme moi que, suite au dépôt de ce qui était appelé à l'époque le rapport Rochon, qui a été par la suite piloté par son auteur principal, le député de Charlesbourg, il y a eu une réforme de la santé au Québec, réforme qui, rappelons-le, l'auteur en question nous le disait toujours en cette Chambre, avait été planifiée dans les moindres détails. Un élément de cette réforme, c'était l'introduction d'un système d'assurance médicaments.

Et d'emblée, M. le Président, je tiens à dire qu'il est très important de comprendre qu'à travers notre analyse du système de santé et des difficultés, voire les désastres imposés par le gouvernement du Parti québécois, nous ne sommes en aucun moment en train de dire que l'idée de pourvoir un système public qui évite à une famille une catastrophe financière lorsque vient le temps d'acheter des médicaments de plus en plus chers... On n'est pas du tout en train de dire que l'idée d'un tel système est une mauvaise idée. Ce que nous reprochons surtout au gouvernement du Parti québécois dans ce dossier-là, c'est que ça manque de transparence et que ça manque de planification.

Commençons avec le manque de transparence. Vous vous souviendrez peut-être, quand cette notion a été évoquée pour la première fois et qu'on a introduit une assurance médicaments, que le gouvernement du Parti québécois l'avait utilisée d'abord et avant tout comme un outil pour aller chercher des fonds dans les poches des contribuables. Ainsi, avec les primes, on est allé chercher 400 millions de dollars de plus que ce qui était payé auparavant. En clair, c'était un gain net de 400 millions de dollars. C'était d'abord et avant tout un instrument pour aller chercher encore plus d'argent dans les poches des contribuables.

Mais il y avait des problèmes évidents, et des problèmes prévisibles, M. le Président. Non le moindre était le fait que les gens qui avaient une assurance privée étaient, la plupart du temps, des gens qui détenaient des emplois bien rémunérés, qui étaient, en conséquence, les gens les mieux instruits, les gens les plus nantis. La raison pour laquelle, ça, ça devient pertinent, c'est qu'en termes actuariels, en termes d'assurance — parce que c'est censé être un projet d'assurance médicaments — ces personnes-là représentaient les moins gros risques. Cela s'est traduit de la manière suivante dans les faits, que ces gens qui représentaient les moins gros risques continuaient à payer leur prime privée, mais les primes qui étaient versées par les gens qui n'adhéraient pas à un régime privé, donc qui étaient assujettis au régime public, leur cotisation, leur prime d'assurance était nettement insuffisante pour couvrir les coûts. Ce sont ces gens-là qui représentent le plus grand coût. Ils sont souvent, par corollaire, les gens les moins bien instruits, les gens qui consomment le plus de médicaments, les gens qui connaissent le plus de difficultés de santé et les gens qui sont les moins bien nantis.

● *(15 h 10)* ●

Les catastrophes n'ont pas tardé, M. le Président. Avec une langue fourchue digne d'un roman de George Orwell, le rapport qui est sorti à l'automne 1998 appelait ça des événements indésirables. Un événement indésirable, c'était la mort de quelqu'un. Dans cette langue de bois qui est le propre du fonctionnariat, on parlait d'événement indésirable. Et j'ai entendu la ministre actuelle de la Santé et des Services sociaux se vanter de comment elle avait réussi à se dépêtrer, en pleine campagne électorale, de ce rapport qui lui collait aux trousses. Elle s'est levée en Chambre pour se vanter, puis elle l'a fait autant dans une interview télévisée, pour dire qu'un jour en Gaspésie, en pleine campagne électorale, elle se réveille puis elle trouve dans les journaux... Il y a un rapport qui dit qu'il y a beaucoup de gens qui sont morts parce qu'ils ne pouvaient pas se permettre de payer les franchises, les sommes qui leur étaient demandées, beaucoup de gens qui ont souffert sans besoin à cause de ce projet du gouvernement du Parti québécois.

Et c'était intéressant de l'entendre se vanter non pas d'avoir réglé le problème sur le fond, non pas d'avoir trouvé une solution à la souffrance réelle des gens, mais elle se vantait qu'en tant que bonne communicatrice elle avait réussi à convaincre les gens que le rapport n'était pas complet, le rapport n'était pas terminé, le rapport n'était pas définitif, le rapport n'avait pas encore été validé, et ça avait marché. Vous savez, on peut tous féliciter la ministre pour ses talents en matière de communication, sauf qu'à la fin de la journée on est toujours en droit de se demander: En vertu de quelle expérience ou formation elle se permet de continuer d'agir à titre de ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux, M. le Président? Comment ça se fait qu'une personne qui gère si mal, qui va de catastrophe en catastrophe, demeure toujours en selle dans cet important ministère?

Il y a à peine une semaine, M. le Président, ma collègue la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne s'est levée dans cette Chambre pour dénoncer une pratique qui est un secret de Polichinelle dans les milieux de la santé à Montréal: Les femmes atteintes de cancer du sein se faisaient offrir un choix, si on peut l'appeler ainsi. Le choix consistait ou d'aller débourser des milliers de dollars pour aller dans une pharmacie, dans la collectivité, pour acheter les plus récents médicaments pour traiter leur cancer ou de rester en milieu hospitalier avec des vieilles thérapies.

La ministre, toujours la même, celle qui a des dons en matière de communication, a littéralement — c'était un bel effet — cogné son poing sur sa table, ici, à l'Assemblée nationale, pour crier: Ce n'est pas vrai! C'est drôle, on ne l'entend plus dire ça, que ce

n'était pas vrai. En fait, en date d'hier, elle était obligée d'admettre ici, en Chambre, que c'était exactement vrai, que ce que ma collègue avait dénoncé la semaine dernière était vrai, et c'est un des autres effets pervers du système d'assurance médicaments et du manque flagrant de planification avec cette soi-disant réforme de la santé.

Vous voyez, M. le Président, ce qui se produit. Une personne se présente en centre hospitalier; le centre hospitalier a un budget qui est non seulement fixe, mais maintenant va être ligoté avec une loi, une soi-disant loi antidéficit, mais qui devient en fait une loi ordonnant aux hôpitaux d'arrêter de soigner le monde malade. Alors, cette loi antisoins pour le public va venir dire: Vous n'avez plus le droit de dépenser plus que x. Qu'est-ce que ça va vouloir dire dans les faits, M. le Président? Ça va vouloir dire que la personne qui se présente dans cet hôpital-là, qui pourrait être traitée avec une nouvelle thérapie, va se faire prodiguer une ancienne thérapie. Sauf cette nouvelle pratique qu'on a décelée. Son cancérologue, son oncologue va lui dire: Écoutez, il existe un nouveau traitement, mais ça coûte 3 000 $. Vous pouvez toujours essayer d'aller le chercher dans une pharmacie, puis vous le présentez à votre assureur privé. C'est ce qui a été fait, M. le Président. Sauf que les assureurs privés ne sont pas dupes. Ils ne vont pas assumer ça comme coût. Ils ont dit: Non, non, ce n'est pas à nous de payer. Vous êtes en traitement dans un centre hospitalier, vous allez vous faire rembourser par le centre hospitalier. Les assureurs privés ont traîné la Régie d'assurance maladie du Québec devant les tribunaux et ont eu gain de cause. Les hôpitaux ont été forcés de rembourser. Sauf qu'ils n'ont pas assez d'argent parce que le gouvernement n'arrête pas de couper dans la santé.

Je ne devrais pas dire ça, M. le Président. Je devrais plutôt dire que la première chose que le gouvernement du Parti québécois coupe lorsqu'il doit couper, c'est le service direct à la population. Ce n'est pas juste en santé. L'année dernière, on a eu un exemple. On a coupé à peine 5 % des budgets à la sécurité publique et ça s'est traduit — parce que le service direct à la population, c'est toujours soutenu par cette pyramide de bureaucratie — on a fini par couper 25 % des patrouilles sur les routes par la Sûreté du Québec. Ça, c'est le service direct à la population pour lequel tout le reste existe. C'est la même chose en santé. Le ministère de la Santé et des Services sociaux ne devrait pas exister pour exister. Le ministère de la Santé et des Services sociaux devrait exister comme soutien aux hôpitaux, aux CLSC, aux CHSLD, qui offrent les services directs à la population.

Mais, quand le gouvernement du Parti québécois doit agir dans un dossier comme celui-là, qu'est-ce qui se passe? Il se heurte à ses partenaires de la souveraineté, les grandes centrales syndicales qui sont toujours prêtes à faire les quatre volontés du gouvernement du Parti québécois. Alors, ils ont des planchers d'emploi qu'ils ne peuvent pas changer, ils ne peuvent pas sous-traiter des choses comme le nettoyage, des choses comme ça. Alors, qu'est-ce qui se passe? Toute la bureaucratie, toute la structure demeure entière. Il faut couper; on coupe où? On coupe dans le service direct à la population. Qu'est-ce qu'on a fait? On a mis 4 000 infirmières — évidemment, les plus expérimentées — à la retraite. On a offert des primes jusqu'à 300 000 $ aux médecins pour les inciter à arrêter de soigner le monde, y compris, M. le Président, de nombreux oncologues, des radio-oncologues, les spécialistes qu'il nous faut justement pour réduire les listes d'attente en matière de cancer au Québec.

Évidemment, tout ça, c'était archiprévisible, mais ce gouvernement n'a rien vu venir, ou, s'il l'a vu venir, il a agi malgré les indications à l'effet contraire, et c'est un cas de flagrant délit de non-assistance à personnes en danger. Le résultat: il a dû commencer à envoyer les gens se faire soigner aux États-Unis. Le Québécois moyen, le payeur de taxes, M. et Mme Tout-le-monde est en train de payer de ses poches pour construire des cliniques et installer l'équipement médical le plus au point en Amérique du Nord — les accélérateurs linéaires notamment, en matière de cancer — dans des cliniques à Plattsburgh, New York et à Burlington, Vermont. C'est ça, la réalité de cette soi-disant réforme qui aurait été, selon les dires de son auteur, l'ex-ministre de la Santé et des Services sociaux, toujours député de Charlesbourg... C'est lui qui a dit que c'était planifié dans les moindres détails. Ils ont mis 4 000 infirmières à la retraite, ils ont arrêté de former les infirmières, ils ont contingenté la formation en sciences infirmières, ils ont mis 1 700 médecins à la retraite et ils s'étonnent qu'il y ait des listes d'attente. Ils s'étonnent qu'on ne puisse plus soigner le monde, au Québec. Ils commencent à comprendre que ce qui était un des joyaux de notre filet de services sociaux fournis par le gouvernement a été terni irrémédiablement, dans un avenir prochain, par ce gouvernement du Parti québécois.

Et alors, on arrive aujourd'hui, M. le Président, avec la même langue de bois, avec une loi modifiant la loi. Puis on lit les notes explicatives: Ce projet de loi modifie certaines règles relatives au financement du régime général d'assurance médicaments. Vous savez ce que ça fait, cette loi-là, tout simplement? C'est une autre taxe pour le public, c'est une taxe qui vient chercher plus d'argent dans les poches du monde parce que la réforme n'a jamais été planifiée dans les moindres détails, la réforme est une catastrophe. La réforme est une pure, pure, pure commande du Conseil du trésor et du ministère des Finances pour arrêter de soigner le monde, arrêter de dépenser de l'argent sur quelque chose comme la santé.

C'est le ministre des Finances qui a eu une des phrases les plus révélatrices là-dessus. J'en ai parlé avec Normand Girard, du *Journal de Québec*. Il a dit: Vous savez, les hôpitaux, hélas, il faut bien les construire, mais ça ne soigne pas les gens, mais il faut les construire. C'était tellement révélateur d'une attitude, et c'est une attitude qui transpire dans toutes les interventions de ce gouvernement dans le domaine de la santé. Le manque de compassion de la ministre de la Santé, quand on l'entend engueuler notre collègue la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne, on l'entend en train de l'engueuler: C'est faux, M. le Président! C'est faux! C'est des faussetés! Deux jours plus tard, elle était obligée d'admettre que c'était complètement vrai.

● *(15 h 20)* ●

On la voit encore aujourd'hui, elle agit comme un comptable général licencié. C'est bon, mais c'est ci, puis c'est ça, puis il va y avoir tant d'argent, puis tant de budget. M. le Président, si on dit qu'on va avoir des budgets limités, si on va dire aux gens, par une loi, qu'ils n'auront pas le droit de faire un déficit, il va y avoir des situations critiques.

S'il y a 195 personnes qui ont besoin d'avoir leur sang purifié, si des gens qui sont atteints de problèmes rénaux ont besoin d'utiliser ces procédures qui existent aujourd'hui, mais qu'il y a de la place seulement approuvée pour 145 — ce qui est un cas réel — qu'est-ce qu'on va faire? Qu'est-ce qu'on va faire, M. le Président?

L'hémodialyse, c'est quelque chose qui garde les gens vivants. Si on manque une journée qui est prévue, on meurt. Dans un hôpital — pour donner un seul exemple — il manque 500 000 $ pour faire l'hémodialyse pour l'année. Il va y avoir une loi disant: Pas le droit de faire des déficits. Alors, est-ce que les gens vont venir faire un tirage au sort dans le bureau de la ministre? Est-ce que les membres de leurs familles vont être sollicités pour des raisons politiques ou autres? Est-ce qu'il va y avoir des préférences? Est-ce qu'il va falloir aller voir son député péquiste pour avoir le droit d'avoir une hémodialyse? C'est ça, le résultat concret de la loi que les péquistes sont en train de présenter, M. le Président.

La loi qu'on a devant nous ne fait rien pour régler le problème; ça va juste empirer la situation. Des gens à revenu fixe vont voir leur prime augmenter radicalement: ils ne pourront pas payer. Ils auront des franchises, en plus de ça, à payer. Ça, c'est le même gouvernement du Parti québécois — je vois le leader adjoint du gouvernement qui était là dans le temps — quand ils se sont organisés... des personnes âgées qui sont venues jeter des billets de 2 $ — dans le temps que ça existait — parce que le gouvernement libéral avait osé — osé — demander une contribution de 2 $ par prescription.

Aujourd'hui, c'est quoi? C'est jusqu'à 750 $, puis on est en train d'augmenter radicalement — radicalement — les primes. Oui, ils ont déchiré leur chemise: c'était de toute beauté. Ça s'appelle de la fausse sincérité, de la part du gouvernement du Parti québécois.

Au lieu d'avoir une approche intégrée, au lieu de dire que, en l'an 2000, les médicaments font partie du régime de santé et des services sociaux, au lieu d'essayer de négocier quelque chose où justement ces médicaments-là pourraient être considérés dans les dépenses...

En 1960, quand on était en train de mettre en place le système qu'on a aujourd'hui, l'hôpital, c'était la place où on recevait les services de santé et les services sociaux. Les soins se donnaient à l'hôpital. Peu à peu, on s'est rendu compte qu'on n'avait pas besoin d'un long séjour à l'hôpital, où c'était relativement coûteux, et qu'on pouvait donner des soins à l'extérieur puis donner un suivi. Puis, une manière aussi de désengorger les hôpitaux, c'est de s'assurer que les gens ont des médicaments qui marchent aujourd'hui pour empêcher le besoin d'avoir, souvent, une opération, pour soigner plus rapidement.

Le gouvernement du Parti québécois aurait pu prendre une approche constructive, aurait pu se dire: Vous savez, comme gouvernement d'une des plus importantes provinces au Canada, on a une contribution importante à apporter à la table de négociations avec nos homologues des autres provinces, et à revoir le système avec le fédéral, où effectivement, si le médicament est donné dans un hôpital, on a notre quote-part, mais, si c'est donné à l'extérieur, on n'a pas notre quote-part, peut-être qu'il y a moyen de revoir ce système-là, de faire quelque chose de plus intelligent.

Mais ce n'est pas leur approche, M. le Président. C'est une approche «confrontationnelle» avec les autres provinces et avec le fédéral. Donc, c'est exclu, l'idée même de faire quelque chose de constructif de cette nature-là ou d'aller tendre vers des solutions d'avenir. Ça ne leur passe pas par l'esprit. Ils veulent une confrontation avec les autres provinces et avec le fédéral et ils veulent justement imposer. On le voit dans le dossier des orphelins de Duplessis, on le voit dans le manque flagrant de compassion de la ministre de la Santé et des Services sociaux dans le dossier du cancer du sein, avec les médicaments, les cas graves qui ont été signalés dernièrement.

C'est un gouvernement qui est au-delà de l'arrogance habituelle d'un deuxième mandat au pouvoir avec une bonne majorité, c'est un autre niveau, M. le Président, ce n'est plus de l'arrogance ordinaire qu'on a en face, c'est dédaigneux vis-à-vis de la population, c'est: Toé, tais-toé. Orphelins de Duplessis, groupes sociaux, anciens députés et ministres péquistes, Église, oubliez ça. Problème dans l'assurance médicaments? Ce n'est pas vrai, ça. Ah, vous venez de réussir à prouver que c'est vrai? Ce n'est pas grave, M. Barakat, du cabinet de la ministre de la Santé, va commencer à appeler directement les gens dans les différentes associations pour leur dire: Toé, tais-toé!. C'est comme ça que le gouvernement du Parti québécois marche, M. le Président. À coup de force, à coup de menace, barouetter, pousser, jamais écouter. Un gouvernement soi-disant social-démocrate. Mon œil, social-démocrate! Il n'y a rien de social ni de démocrate dans le Parti québécois. C'est une vieille formation politique autocratique, autoritaire, le reflet du chef qu'ils sont allés se chercher, M. le Président.

C'est pour cette raison, M. le Président, que notre formation politique, le Parti libéral du Québec, va voter contre cette nouvelle tentative d'aller piller dans les poches des gens, sans vision, sans apporter de solutions constructives ou qui aident la population. Merci.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, je vous remercie, M. le député de Chomedey. Je vais maintenant céder la parole à M. le député de Mont-Royal.

M. André Tranchemontagne

M. Tranchemontagne: Merci, M. le Président. C'est à mon tour de venir dénoncer le projet de loi n° 117, projet de loi qui, comme vous le savez, vient modifier à la hausse le montant maximal de la prime

annuelle pour l'assurance maladie et le fait passer, en fait, ce montant-là, de 175 $ par année — maximum, 175 $ par année — à un maximum de 350 $. Et ça, ce n'est pas peu dire, c'est une augmentation de 100 %, ou, autrement dit, c'est le double de ce que les gens avaient à payer autrefois. Alors, je trouve ça incroyable.

C'est d'autant plus incroyable que, si on retourne en arrière, en 1992 par exemple, au moment où le Parti libéral était au pouvoir, au moment où le Parti libéral voulait instaurer et a instauré une prime de 2 $ de l'acte pour les personnes âgées — 2 $ de l'acte, avec un maximum de 100 $ par année — on se souvient qu'à ce moment-là les députés du Parti québécois ont déchiré leur chemise sur la place publique, il n'y a rien qu'ils n'ont pas dit. Je vais vous parler, par exemple, du député de Labelle, qui est aujourd'hui président du Conseil du trésor, et je vais me permettre, M. le Président, si vous me permettez, de vous le citer. Il disait: «Je vois en face le ministre de la Santé, je suppose au moins qu'il n'est pas heureux d'avoir à présenter cette mesure en cette Chambre.» Je vous rappelle qu'on parlait de 2 $ de l'acte et d'un maximum de 100 $ par année pour toute personne, dans ce système que les libéraux proposaient.

Alors, je poursuis donc où il disait: «J'espère bien qu'il ne l'est pas — en voulant dire qu'il n'est pas heureux — parce que, au fond, cette taxe est une taxe déguisée.» Alors, aujourd'hui, M. le Président, j'aime ça, entendre parler le député de Labelle, puisque, si on réfère à ça, on entend la ministre de la Santé nous parler que ce n'est pas une taxe, c'est de l'assurance, alors qu'eux autres mêmes, quand ils regardaient notre 2 $ — maximum, 100 $ par année — ils parlaient déjà d'une taxe déguisée, alors qu'aujourd'hui ils nous parlent d'assurance. Alors, c'est, à mon point de vue, comme c'était dans ce temps-là, et je suis d'accord avec le député de Labelle que c'est une taxe déguisée. Et, encore une fois, je vous rappelle qu'on ne parlait que de 2 $.

Je voudrais vous rappeler aussi que, de la même façon, le député de Lac-Saint-Jean, qui est aujourd'hui le leader du gouvernement et aussi ministre des Ressources naturelles, déchirait également sa chemise en cette Chambre pour encore une fois 2 $ par acte, maximum 100 $ par année. Le député de Lac-Saint-Jean, de la même façon, M. le Président, déchirait sa chemise.

Le député de Rouyn-Noranda—Témiscamingue, qui est aujourd'hui ministre de l'Agriculture, déchirait également sa chemise. La députée d'Hochelaga-Maisonneuve. Le député de Sainte-Marie—Saint-Jacques, mon ancien député quand j'étais président de Molson, M. le Président, déchirait sa chemise pour 2 $ ou 100 $ par année maximum. Le député de Marguerite-Bourgeoys avait également déchiré sa chemise — ça coûtait cher de chemises dans ce temps-là — le député de Chutes-de-la-Chaudière ainsi que la députée de Marie-Victorin

● *(15 h 30)* ●

En somme, M. le Président, je ne vous les nommerai pas tous, il y en avait 21 en tout qui se sont levés pour exprimer leur déception et leur souci face à cette augmentation ou cette prime de 2 $ de l'acte, allant jusqu'à un maximum, je vous le répète, de 100 $ par année. Ils étaient 21 à s'exprimer, dont 11 sont encore aujourd'hui en Chambre. C'est drôle qu'on change d'opinion quand on change de bord de la Chambre.

Alors, aujourd'hui au pouvoir, ce n'est plus une taxe déguisée, c'est de l'assurance. Et puis l'assurance... Je vais vous dire une chose, M. le Président. Si une entreprise privée dans l'assurance chargeait 175 $ cette année et que, l'an prochain, elle chargeait une prime de 350 $, elle ne serait pas longtemps en affaires, cette entreprise-là. Seul un gouvernement comme le gouvernement du Parti québécois peut réussir à faire ça. Puis évidemment c'est un monopole, un gouvernement, donc il n'y a personne qui peut aller ailleurs. Doubler des primes, c'est signe que jamais le Parti québécois n'a fait ses devoirs au moment de l'instauration de ce régime-là.

D'ailleurs, je vous ramène en 1996, c'était avant les élections. À ce moment-là, déjà plusieurs personnes disaient au gouvernement: 175 $ par année, ce n'est pas possible, ça n'arrivera pas. Vous n'arriverez pas, c'est en deçà de ce qu'on demandait. Évidemment, on n'est pas pour demander trop, on est à la veille des élections. Alors, c'est important pour le Parti québécois de faire en sorte que l'augmentation ne soit pas trop grande avant les élections. Aujourd'hui, maintenant qu'ils sont au pouvoir, c'est possible de passer de 175 $ à 350 $, c'est-à-dire du double au simple. Alors, M. le Président, je trouve ça totalement aberrant qu'on puisse demander aux gens d'augmenter les primes jusqu'à 350 $. Et je parle ici particulièrement des gens âgés, des gens qui sont dans le besoin. Et ça ne prend pas grand-chose pour être obligé de verser 350 $. Très peu de revenus les obligent à payer 350 $. Alors, c'est donc très décevant.

Une autre indication que je veux vous donner, c'est qu'autrefois le coût moyen des gens âgés, des personnes âgées au Québec, le coût moyen individuel était d'environ 49 $ par année, disons 50 $ par année. Aujourd'hui, avec cette nouvelle réforme là, le coût va être de 300 $ en moyenne par année pour les personnes âgées. Déjà, on parle d'un intervalle relativement restreint. On parle de quelques années seulement. C'est donc dire que c'est une augmentation de 600 %, c'est-à-dire qu'on est passé de 50 $ par année, qu'on exigeait autrefois en moyenne pour les personnes âgées, à un montant aujourd'hui équivalent à 300 $ par personne âgée. C'est inacceptable, M. le Président, et c'est le reflet du manque de direction, d'orientation et de planification de la ministre de la Santé, qui ne fait rien pour améliorer la situation des gens qui sont dans le besoin.

Alors, M. le Président, l'autre objectif de cette loi qui nous inquiète énormément au Parti libéral, c'est la partie de progression. Parce que, si vous prenez les dernières années, le coût de l'assurance médicaments a augmenté de 15 % par année. Alors là ils vont, dans cette loi-là, indexer automatiquement les primes. C'est donc dire qu'on va passer à 350 $. Présumez que l'an prochain ça va être 15 % de plus — donc facilement, quoi, 45 $, 50 $ — ça veut dire que vous êtes rendu à 400 $. L'année d'après, 15 % de plus, vous êtes rendu à 460 $, et ainsi de

suite. Et je voudrais vous dire que, si ça a été 15 %, dans les dernières années, d'augmentation, dans les années à venir, comme la population vieillit de plus en plus et qu'en vieillissant on a de plus en plus besoin de médicaments, je peux vous assurer d'une chose, c'est que le 15 %, c'est probablement un pourcentage minime par rapport à ce qu'on a connu dans le passé. Alors, on s'objecte sérieusement au fait que l'objectif de la loi est aussi d'indexer sur une base automatique les primes dans les années à venir.

M. le Président, l'opposition libérale n'est pas seule dans le champ avec cette opinion-là. Je peux vous parler du Collège des médecins — mes confrères vous en ont parlé tantôt — de l'Ordre des pharmaciens. Normand Girard, dans le *Journal de Montréal*, écrivait un article et finissait en disant: «Paie, Baptiste!», en parlant évidemment des personnes âgées et des pressions qu'on leur met en termes de responsabilité.

Alors, ce qui est fascinant dans tout ça, c'est de voir que ce gouvernement-là, qui se dit social-démocrate, d'un côté, impose ou double les primes d'assurance maladie et, d'autre part, pendant ce temps-là, vous avez le ministre des Finances qui lance des petits programmes intéressants. Il met 120 millions au profit des gens qui veulent s'acheter un ordinateur ou se louer un ordinateur et se brancher sur Internet. Ce n'est pas que j'aie quelque chose contre, en soi, sauf qu'il s'agit d'avoir, pour nous les priorités à la bonne place. Comme gouvernement, je pense que le gouvernement péquiste devrait avoir les priorités à la bonne place. La première chose qu'on devrait faire, c'est prendre soin de la population, prendre soin de nos aînés et s'assurer qu'on leur redonne un peu de ce qu'ils nous ont donné dans leur vie. Alors donc, M. le Président, je trouve ça impensable, incroyable.

Un autre programme du ministre des Finances facile à comprendre, le programme du e-commerce. Il donne des subventions de 10 000 $ par emploi, même pas des emplois créés, des emplois à partir de la première... Alors, ça, ça veut dire que, si vous avez 10 employés, ça va vous donner 100 000 $ par année, ça va créer une situation artificielle au niveau du loyer industriel à Montréal. C'est des millions et des centaines de millions de dollars qu'on engloutit là-dedans. Pendant ce temps-là, on se revire de bord puis on dit aux gens: Vous allez payer 350 $ au lieu de 175 $. Je trouve ça incroyable et impensable. Et ça prend pas mal de culot, M. le Président, pour être ministre des Finances dans cette province-ci et agir comme ça. Alors, je trouve donc ça impensable.

Finalement, j'aimerais vous dire... Je vous ai parlé de plusieurs personnes, mais il y a un monsieur qui a fait un rapport, qui s'appelle Tamblyn. Ce monsieur-là est une sommité reconnue. Et voici ce qu'il disait dans son rapport, il précisait qu'une baisse de consommation des médicaments, ça, c'était la conséquence d'augmenter les primes comme ça. Il arrive une baisse de consommation des médicaments. Autrement dit, la personne est obligée de faire un choix entre des médicaments puis manger. Alors donc, ils baissent leur consommation de médicaments. Et savez-vous ce que ça a fait? Bien, ça a entraîné justement une augmentation de 66 % d'événements indésirables, de 111 % des visites médicales et de 47 % des visites à l'urgence. Si c'est ça qu'on pense qu'on veut faire, bien, M. le Président, moi, je suis totalement, mais totalement en désaccord avec les péquistes.

Finalement, je vais vous dire qu'on ne va nulle part avec cette ministre de la Santé. On pensait qu'on était mal servi avec son prédécesseur, bien on ne l'est pas mieux, puis je pense qu'on l'est pire encore qu'on l'était autrefois. C'est une ministre qui ne fait que parler mais qui ne fait absolument rien. Et c'est le temps des actions, c'est le temps de considérer que les médicaments font partie de l'assurance maladie, finalement. Justement, elle en a profité, parce que, dans le virage ambulatoire, on sort les gens plus vite, les gens s'en vont à la maison plus vite et ont besoin, en compensation, de s'acheter des médicaments. Et là on va dire: Bien là vous êtes parti plus vite, vous avez permis de faire des économies dans le réseau de la santé. Puis là la différence, on vous la charge parce qu'on vous passe d'un maximum de 175 $ à 350 $, on double donc.

Alors, M. le Président, vous comprenez sûrement maintenant pourquoi nous voterons contre ce projet de loi qui est inadmissible et inacceptable dans la société québécoise d'aujourd'hui. Merci.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, M. le député de Mont-Royal. Je vais maintenant céder la parole à Mme la députée de Bonaventure. Mme la députée.

Mme Nathalie Normandeau

Mme Normandeau: Merci beaucoup, M. le Président. Il me fait très plaisir de joindre ma voix à celle de mes collègues qui ont pris la parole jusqu'à maintenant pour dénoncer le projet de loi que nous a présenté la ministre de la Santé, le projet de loi n° 117 qui vient augmenter la prime annuelle liée à tout le système d'assurance médicaments dont le Québec s'est doté depuis déjà plusieurs années, alors une prime qui va, comme mon collègue vient tout juste de le souligner, passer du simple au double, de 175 $ à 350 $ par année. Et, pire encore, la ministre de la Santé a décidé d'indexer à chaque année, donc d'inclure dans son projet de loi une clause d'indexation qui va hypothéquer de façon encore plus importante, de façon encore plus lourde le fardeau de tous les Québécois et de toutes les Québécoises.

• *(15 h 40)* •

Vous savez, je suis ici depuis près de deux ans, M. le Président, et je suis en mesure comme députée de constater et de voir à quel point le gouvernement péquiste, à chaque jour, dans la gestion quotidienne des affaires de l'État, manque de vision, manque de cohérence, est totalement déconnecté de la réalité. Je le vois dans les dossiers énergétiques avec le ministre des Ressources naturelles, le dossier de la Régie de l'énergie qui retient beaucoup notre attention de ce temps-ci. Mais, évidemment, le dossier de la santé est aussi un dossier qui

retient l'attention de l'opposition à chaque jour. Et pourquoi c'est un dossier qui retient autant l'attention de l'opposition? C'est parce que la santé, c'est un secteur prioritaire pour le Québec; la santé, c'est un domaine qui nous touche tous, qui touche chacun des Québécois et des Québécoises, qu'on soit jeune, qu'on soit homme, qu'on soit femme, enfant.

Je dois vous dire que mon collègue le député de Vaudreuil, comme porte-parole de l'opposition en matière de santé, fait un travail extraordinaire à chaque jour, et je dois prendre quelques instants pour le féliciter. Il est ici, il est juste à côté de moi, là. Il a pris le soin d'écouter tous les collègues qui ont pris la peine de faire des interventions sur le projet de loi n° 117, pour dénoncer la décision de la ministre d'augmenter le fardeau des citoyens du Québec. Alors, le député de Vaudreuil, à chaque jour, questionne la ministre de la Santé. Il la questionne sur des sujets fondamentaux, sur des sujets qui touchent la santé des Québécois, des sujets qui viennent nous chercher, M. le Président, et, à chaque jour, on a inlassablement les mêmes réponses. Bien, en d'autres termes, on n'a pas de réponse. Puis là, quand mon collègue prend la parole, les députés d'en face s'activent un petit peu, s'excitent, puis là ils deviennent un peu nerveux, ils accusent l'opposition de faire de la démagogie. Bien, tout ce que mon collègue fait à chaque jour, quand il se lève en Chambre, c'est de dénoncer l'incohérence du gouvernement péquiste, c'est de dénoncer ce qui ne fonctionne pas dans notre système de santé actuellement. Et, comme opposition responsable, il est de notre devoir de dénoncer ces choses-là.

À chaque jour, mon collègue, en Chambre, dénonce des histoires d'horreur, partout au Québec, dans les hôpitaux, dans les centres pour personnes âgées. À chaque jour, mon collègue se fait le défenseur, le porte-parole des gens qui ne peuvent pas être entendus par le gouvernement péquiste actuellement. Pourquoi ils ne peuvent pas être entendus, M. le Président, par le gouvernement péquiste? Parce que c'est un gouvernement qui est complètement déconnecté de la réalité. C'est le syndrome, ça, du deuxième mandat. On devient arrogants, et c'est comme si l'on détenait le monopole de la vérité. Le gouvernement, à chaque jour, par la voix de ses ministres et de ses représentants, dit à la population: Écoutez, là, taisez-vous. Nous, on sait ce qui est bon pour vous.

Bien, heureusement, M. le Président, que l'opposition fait son travail quotidiennement, et elle le fait bien, son travail, l'opposition. Heureusement qu'on est vigilants, parce que, si ce n'était pas de mon collègue au niveau de la santé qui se fait un devoir, à chaque jour, de rappeler à la ministre la dure réalité, la réalité à laquelle sont confrontés les malades puis les patients au Québec, je ne suis pas certaine que la ministre comprendrait tout ce qui se passe sur le terrain. Parce que la ministre de la Santé, là, elle est prise dans sa grande tour d'ivoire, dans ses paperasses, dans ses comités, dans ses nombreuses directives.

La ministre, elle, est le personnage central d'une nouvelle télésérie au Québec, qu'on pourrait intituler *Pompiers en alerte*, la ministre de la Santé qui se transforme en pompier pour éteindre des feux. Mais le problème qu'on a, c'est que la ministre ne fait pas seulement éteindre des feux, elle en allume aussi, et c'est ça qui est le plus inquiétant. Parce que la ministre de la Santé, elle a une responsabilité d'importance, une responsabilité majeure au sein du gouvernement péquiste, mais ce que je constate, c'est que la ministre ne comprend pas tout à fait son rôle. On a l'impression qu'elle semble complètement dépassée par les événements. Le système craque de partout, et, à chaque jour, lorsque mon collègue se lève pour questionner la ministre, elle fait juste nous dire qu'il n'y a pas de problème puis que notre collègue n'a pas raison quand il se lève. Chaque fois que le député de Vaudreuil se lève, ses questions ne sont jamais pertinentes, c'est toujours des fausseté que véhicule le député de Vaudreuil, M. le Président.

Pourtant, une chose que ne doit jamais oublier le gouvernement péquiste, que ne doit jamais oublier la ministre de la Santé et surtout que ne doivent jamais oublier les députés qui sont en face de nous, les députés péquistes: quand le député de Vaudreuil se lève, il le fait au nom des patients et des malades, des gens qui souffrent au Québec. Ça, c'est important de le comprendre, le député de Vaudreuil est la voix de tous ces gens-là qui souffrent quotidiennement dans toutes les régions du Québec. Quand vous êtes malade et quand vous souffrez, vous n'avez pas nécessairement l'occasion d'exprimer votre frustration, quand vous attendez des mois et des semaines pour obtenir des soins au niveau de l'oncologie, par exemple, quand vous êtes une personne qui a des problèmes cardiaques qui doit malheureusement attendre des mois et des semaines sur une liste d'attente pour recevoir l'opération qui va vous sauver la vie, M. le Président, littéralement.

Là, j'entends déjà peut-être intérieurement des députés nous dire: Ban! Écoutez, l'opposition, la députée de Bonaventure, finalement, tout ce qu'elle dit, là, on l'a déjà entendu, et elle fait juste, dans le fond, M. le Président... la députée de Bonaventure, encore fois, trempe dans la démagogie et elle utilise des propos démagogiques. Mais ça, avoir un comportement, une attitude comme celle-là, ça témoigne de ce qui est symptomatique chez les péquistes actuellement. Ça témoigne de ce qui est symptomatique. Ils sont tellement obsédés par leur référendum, par leur souveraineté qu'ils oublient les vrais problèmes sur le terrain, M. le Président. Ils oublient les vrais problèmes, les vraies réalités.

Les députés péquistes tout comme les députés libéraux, on reçoit à chaque jour des gens dans nos comtés, dans nos bureaux, qui viennent nous voir parce qu'ils sont désespérés. Ils s'attendent de leur député qu'on défende leurs intérêts à chaque jour, M. le Président. Alors, moi, si j'étais députée péquiste aujourd'hui, je serais extrêmement mal à l'aise avec un projet de loi comme celui-là. Une personne âgée puis, en plus, qui est démunie, si, moi, j'étais députée péquiste puis je recevais cette personne-là dans mon bureau, bien je serais très mal

prise de défendre ce projet de loi là et de lui justifier, de lui expliquer à quel point ça peut être important pour elle de voir sa prime augmenter à chaque année pour permettre finalement de corriger une erreur du gouvernement péquiste, un gouvernement qui, de toute évidence, a perdu le contrôle sur la gestion des affaires publiques. C'est un gouvernement qui ne sait absolument pas où il s'en va. C'est un gouvernement qui gère à court terme et qui n'a aucune vision d'avenir.

Les Québécois et les Québécoises, les malades et les patients du Québec, M. le Président, méritent mieux, méritent un gouvernement responsable, méritent une ministre qui a un minimum de compassion pour eux. Ce matin, c'est intéressant, mon collègue disait: La ministre de la Santé, elle n'a pas de compassion, elle est bonne dans les compressions. Hein, M. le Président, compassion, compressions.

Nous, ce qu'on souhaite, c'est que la ministre fasse preuve d'ouverture et qu'elle entende la voix non seulement de l'opposition, mais de tous les groupes. Et ils ont été plus de 80 en commission parlementaire en février dernier. Ils été plus de 80 à venir dire à la ministre: Écoutez, là, le régime d'assurance médicaments, à l'heure actuelle, il ne fonctionne pas. Il ne fonctionne pas. Et ce que tous les groupes ont dit, ils ont dénoncé, premièrement, le projet de loi parce que c'est un projet de loi qui pénalise les personnes âgées, en particulier, et qui pénalise également les personnes les plus démunies de notre société. Et la ministre, malgré les nombreux appels que lui ont lancés tous ces groupes, plus de 80, je le rappelle, malgré tous les appels qui lui ont été lancés, la ministre a refusé de les entendre, a refusé de les écouter.

Et pire, M. le Président, au moment où tous les groupes ont défilé devant la commission parlementaire, la ministre, elle, elle avait déjà pris sa décision, son choix était fait. Et pourquoi son choix était fait? Parce que la ministre devait répondre à un objectif ou à une logique purement comptable. Ses fonctionnaires sont venus la voir puis ils ont dit: Écoutez. Mme la ministre, on a un problème. Le régime, à l'heure actuelle, le régime d'assurance médicaments, ne fonctionne pas bien, on a des problèmes de financement. Alors, la ministre, évidemment, tout comme le gouvernement péquiste qui prend ses décisions toujours dans une logique purement comptable, s'est dit: Écoutez, on n'a pas 36 scénarios possibles, il faut augmenter le fardeau fiscal des malades et des Québécois et des Québécoises. Et c'est la décision, c'est l'option qu'a choisie la ministre de la Santé, M. le Président. C'est une option, vous me permettrez de vous le dire, qui témoigne du manque d'imagination et de créativité du gouvernement péquiste.

● *(15 h 50)* ●

Tous les groupes qui se sont présentés en commission parlementaire ont proposé différents scénarios, différentes options à la ministre de la Santé, mais il y a un message, M. le Président, qui était porté à l'unisson par ces 80 groupes: la priorité d'un régime d'assurance médicaments efficace, c'est un régime qui doit avoir en son coeur la santé des citoyens et des citoyennes du Québec. C'est ça, la première priorité. La première priorité, ce n'est pas d'avoir des problèmes pour lesquels on trouve des réponses simplement comptables. Ce n'est pas ça, M. le Président, parce qu'une logique comptable ne répond pas aux besoins des malades du Québec.

Alors, il y a plusieurs organismes qui ont dénoncé le régime actuel, son fonctionnement, et qui ont mis la ministre en garde. Et mes collègues, dans leurs interventions, l'ont souligné à maintes reprises. Lorsque le gouvernement péquiste a pris la décision d'instaurer le régime d'assurance médicaments, l'opposition libérale à l'époque avait formulé plusieurs mises en garde. Mon collègue député de Vaudreuil l'a souligné à maintes reprises, on l'a souligné à ce moment-là: Écoutez, vous allez avoir des problèmes à financer ce système-là avec ce que vous proposez en termes d'implication budgétaire pour le citoyen. Ah! mais n'écoutant évidemment qu'elle-même — et le gouvernement péquiste étant un gouvernement qui détient le monopole de la vérité — elle a dit: Écoutez, l'opposition, là, calmez-vous un peu, vous allez voir, on va le faire fonctionner, notre régime d'assurance médicaments, et il va bien fonctionner.

Ah! bien, évidemment. L'histoire nous a donné raison. Mais c'est dommage, M. le Président, parce que, malgré toutes les mises en garde qui ont été faites par l'opposition à l'époque, on accuse toujours l'opposition de ne pas être constructive. Mais, pourtant, l'opposition a signifié au gouvernement à l'époque et a dit: Écoutez, ça ne fonctionnera pas, là, votre affaire, ça ne marchera pas, votre régime d'assurance médicaments. Le gouvernement aurait pu s'inspirer des mises en garde de l'opposition mais ils ont préféré y aller d'une logique qui écrasait littéralement les citoyens et les citoyennes du Québec.

Il y a le Protecteur du citoyen, dans son rapport qu'il a rendu en 1998-1999, qui, lui, a fait un constat plutôt sévère du fonctionnement du régime actuel. Et vous me permettrez de citer quelques passages du rapport du Protecteur du citoyen. Il faut rappeler qu'à l'époque le régime d'assurance médicaments, qui est un régime public, visait à couvrir plus de 1,4 million de citoyens qui, évidemment, n'avaient pas tous les moyens de contracter une assurance privée. Alors, le principe en soi est louable, M. le Président. C'est un principe qui est louable, mais encore faut-il s'assurer que cet objectif premier soit respecté. Et, à l'heure actuelle, ces 1,4 million de personnes au Québec, des hommes et des femmes qui sont malades, ces gens-là sont mal servis actuellement par leur régime d'assurance médicaments. Et le Protecteur du citoyen souligne que ce sont les personnes les plus démunies actuellement qui sont pénalisées par le régime actuel.

Et le Protecteur du citoyen, à l'époque, aussi avait fait une mise en garde. On avait, à ce moment-là, souligné la chose suivante: — et là c'est le Protecteur du citoyen qui parle: «Dès 1996, je faisais savoir au ministre de la Santé et des Services sociaux — qui n'est pas la ministre qu'on connaît actuellement, mais qui était son prédécesseur à l'époque — que, malgré la générosité de la loi envers des centaines de milliers de citoyens, les remboursements

des montants maximums de franchise et de coassurance à tous les trois mois pouvaient placer les assistés sociaux et les aînés dans une position précaire[...]. Les personnes qui prenaient régulièrement des médicaments allaient vraisemblablement soit réduire leur consommation soit reporter d'autres dépenses essentielles ou se priver complètement de médication, faute de liquidités pour acquitter le paiement minimal.» Et le Protecteur du citoyen prend soin de rajouter la chose suivante: «La prévision s'est avérée juste, car, dès la fin de 1996 et au début de 1997, le nombre de réclamations de ce genre a considérablement augmenté au bureau du Protecteur du citoyen.»

M. le Président, c'est dramatique que des gens qui sont malades... Vous êtes une personne qui n'a pas tous les revenus nécessaires pour vous assurer une vie décente puis, en plus, vous êtes malade. Imaginez, vous avez plusieurs sources de stress à chaque jour. Là, vous avez un régime comme celui-là qui, de toute évidence, connaît des ratés, puis pas à peu près, et vous devez faire des choix qui sont déchirants: Est-ce que je vais manger? Est-ce que je vais choisir de couper 25 $ sur mon épicerie? Est-ce que je vais couper sur mon électricité? C'est des choix comme ceux-là qui se posaient à chaque jour. Ça, M. le Président, c'est la vraie vie, c'est ce qui se passe dans la vraie vie.

Nous autres, ici, on est au Parlement, on est 125 députés. On est ici six mois par année. Le danger est grand de se déconnecter de la réalité. Mais heureusement qu'il y a des gens qui nous ramènent à l'ordre. Ces gens-là qui souffrent se font un devoir de nous rappeler que le régime d'assurance médicaments actuel est inacceptable pour les gens qui souffrent au Québec, est inacceptable. Moi, je dois vous dire, j'ai travaillé trois ans dans un comptoir alimentaire en Gaspésie, trois ans. À chaque jour, je voyais des gens, des familles, des pères de famille, des femmes monoparentales qui venaient au comptoir chercher de la nourriture, puis c'était très, très humiliant pour ces gens-là. J'entendais des témoignages absolument déchirants puis touchants. Quand les gens me disaient: Écoute, Nathalie, moi, là, je n'ai pas le moyen de m'acheter de la nourriture parce que je dois prendre mes médicaments, puis, si je ne prends pas mon médicament, je vais avoir un problème, ça, je dois vous dire que, quand on entend ça, ces choses-là, ça vient nous chercher, et puis c'est complètement inacceptable.

Alors, je dois vous dire que cet après-midi, quand je prends la parole pour un projet de loi comme celui-là, je sais très bien, très bien, M. le Président, ce que les gens ont vécu quand il s'agissait de faire des choix. Est-ce qu'on va manger cette semaine? Est-ce qu'on va manger aujourd'hui ou on va s'acheter les médicaments dont on a besoin? Alors, ça, je dois vous dire que, si ce n'était que pour cette raison-là, je pense que c'est une raison qui vaut toutes les autres pour que l'opposition soit contre un projet de loi comme celui-là qui, en bout de ligne, va venir réparer les erreurs de planification et de gestion du gouvernement péquiste mais va en créer combien d'autres, erreurs?

Il serait intéressant de connaître la vision du ministre de la Solidarité sociale, de la ministre des Affaires municipales qui est aussi responsable des aînés, le ministre de la Solidarité sociale qui profite de toutes les tribunes pour dire que les cas d'aide sociale ont diminué au Québec. Il essaie de nous faire croire que la pauvreté, au Québec, il n'y en a pas. Mais c'est complètement faux, M. le Président, parce que, à chaque jour, il y a des gens dans les organismes communautaires qui reçoivent des gens qui sont victimes de la mauvaise planification, des mauvais choix que fait le gouvernement péquiste. On ne l'a pas encore entendu, le ministre de la Solidarité sociale. S'il a une vision, lui, est-ce qu'il pourrait nous en faire part? Est-ce qu'il a fait des représentations auprès de la ministre de la Santé pour la prévenir des effets pervers et néfastes de l'entrée en vigueur d'un projet de loi comme celui-là?

Là, M. le Président, je vous dis, dans un an, on va être encore ici, puis on va encore faire des débats, puis on va dire à la ministre: Vous vous souvenez, Mme la ministre, il y a un an, l'opposition vous faisait des mises en garde, et là la ministre va être obligée d'admettre que, effectivement, à ce moment-là, elle a fait un mauvais choix. Mais elle a une chance de se rattraper aujourd'hui en retirant son projet de loi, en se remettant sur les tables à dessin avec ses fonctionnaires, avec les experts du ministère, et en trouvant une formule qui soit plus créative, plus imaginative. Parce que, en mettant de l'avant un projet de loi comme celui-là, c'est sûr qu'on va créer d'autres problèmes dans le réseau de la santé. Nous, M. le Président, l'opposition aura pris ses responsabilités, on se sera levés, au nom de la protection des conditions de vie des malades et des patients du Québec.

Alors, je vous dis, en terminant, je réitère et je joins ma voix à celle de mes collègues pour vous dire que, pour toutes les raisons que j'ai exprimées, nous serons contre ce projet de loi. Merci.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, je vous remercie, Mme la députée de Bonaventure. Je vais céder la parole à M. le député d'Argenteuil. M. le député.

M. David Whissell

M. Whissell: Merci, M. le Président. On voit que ma collègue de Bonaventure, vraiment, est consciente des problèmes que les Québécois et les gens de son comté vivent, tandis que, de l'autre côté, c'est tout autre chose.

Si on est ici, M. le Président, aujourd'hui à parler contre le projet de loi n° 117, c'est parce qu'on a de fortes raisons de croire que le gouvernement fait fausse route, qu'il fait erreur. Pour les gens qui nous écoutent, certains pourraient dire que l'opposition fait de la démagogie, mais je vais prendre le temps à ce stade-ci de vous citer des propos de certains groupes, des groupes qui sont apolitiques, des groupes qui défendent les intérêts des citoyens du Québec.

● *(16 heures)* ●

Je vais vous citer quelques propos. «Il est difficile de comprendre pourquoi l'État souhaite réduire le débat à une stricte perspective économique.» C'est l'Ordre des pharmaciens du Québec qui le disait. «Il semble que des

mesures réduisent la consommation de tous les types de médicaments, même ceux qui sont efficaces et essentiels ». C'est le Conseil de la santé et du bien-être. Le Collège des médecins dit: «Une approche strictement comptable et actuarielle.» La Coalition des médecins pour la justice sociale — ici, on parle de social: «La proposition de la ministre de la Santé d'augmenter les primes est déraisonnable et met en péril la santé de la population vulnérable du Québec.» Alors, vous voyez, M. le Président, ces propos, ce n'est pas moi qui les ai tenus, ce n'est pas des membres de l'opposition libérale, mais c'est des gens qui ont à coeur la santé au Québec.

On est peut-être en droit de se demander pourquoi le gouvernement, pourquoi la ministre de la Santé, pourquoi le premier ministre du Québec ont décidé de s'engager dans cette voie, de faire payer une assurance à des gens qui sont démunis. Et il y a eu des impacts très importants. Alors, pourquoi? Il y a une simple raison, c'est que le gouvernement, en commençant par le vice-premier ministre du Québec, a décidé de prendre votre argent et de l'administrer comme lui le veut.

On pourrait revenir peut-être à la question des impôts, parce que, dans le fond, tout ce débat, c'est une question d'impôts déguisés. Le gouvernement se propose de doubler les primes que les citoyens du Québec paient, que 1,4 million de Québécois paient annuellement. Alors, juste pour vous rappeler, M. le Président, le gouvernement, lors de son dernier budget, avait annoncé, en grande pompe et en mettant les trompettes, qu'il baissait les impôts. Mais, lorsqu'on fait l'analyse quelques mois plus tard et qu'on regarde vraiment les décisions qui ont été prises dans chacun des ministères, on réalise que, en bout de ligne, il n'y en a pas eu, de baisse d'impôts, parce que le gouvernement péquiste a la fâcheuse manie de vouloir déguiser les taxes et les cacher dans différents programmes.

Vous voyez, ici, il y a eu le 356 millions aux municipalités qui était supposé d'être aboli et qui a été reporté encore une autre année; les primes d'assurance médicaments, dont nous faisons le débat présentement, c'est près de 200 millions; et les tables d'impôts qui n'ont pas été indexées, 250 millions. Vous savez que nous sommes la seule province qui n'indexe pas les tables d'impôts. Dans un sujet qui me touche de plus près, au niveau des parcs, le ministre a décidé de charger maintenant aux Québecois pour rentrer dans nos parcs, qui nous appartiennent, et c'est 5 millions.

Alors, en bout de ligne, M. le Président, le gouvernement cache la vérité, et c'est par toutes sortes d'astuces telles que le projet de loi n° 117 ou la Régie de l'énergie. Vous savez, la Régie de l'énergie, c'est la même chose. On veut enlever certains pouvoirs à la Régie parce qu'on pense que les citoyens n'ont pas droit à des baisses de tarification au niveau de l'électricité.

Le gouvernement a fait un choix. Et c'est quand même surprenant parce que, lorsqu'on regarde les différents programmes électoraux du Parti québécois, c'est un parti qui se dit social-démocrate, mais, en réalité, c'est toujours le Parti québécois qui a coupé dans tout ce qui est social: dans la santé, dans l'éducation. Nous faisons le débat ici pour vraiment éclairer la population. Vous savez, c'est le rôle de l'opposition. Je pense qu'avec ce projet de loi la ministre de la Santé... Avec l'opposition qui se manifeste, les différents groupes, les médecins, le gouvernement devrait reculer et retirer son projet de loi. Vous savez, quand tout le monde est contre une chose et qu'on s'entête à dire que tout va bien et que nous avons raison, je pense qu'il y a lieu de se questionner.

Ce n'est pas juste dans ce projet de loi là, c'est dans tous les dossiers actuellement. On sent que le gouvernement est devenu d'une arrogance effrayante, et nous rappelons constamment: Pourquoi agissez-vous de la sorte, faire payer aux démunis? Vous savez, les augmentations de primes, honnêtement, j'ai les moyens, comme individu, de les supporter. Mais les assistés sociaux, les personnes âgées, eux auront un choix à faire. Ils auront le choix de décider s'ils prennent leurs médicaments, ou s'ils achètent de la nourriture, ou s'ils paient leur compte d'électricité, le téléphone. Alors, les gens démunis, eux, sont beaucoup affectés par une telle loi.

Peut-être pour faire un historique, M. le Président, antérieurement, nous avions un système d'assurance médicaments où on retrouvait une prime, une franchise et une coassurance. Et ce que le projet de loi n° 117 fait, c'est qu'il augmente la prime. Il ne l'augmente pas de 2 %, tel que le coût de la vie, ou peut-être, à la rigueur, de 5 %; il augmente la prime de 100 %. Alors, l'individu qui payait 150 $ de prime va, une fois ce projet de loi adopté, payer 350 $ de prime annuellement.

M. le Président, pour une personne qui vit avec de très faibles revenus, l'augmentation qui est mise en place aura des conséquences très importantes. Il faut se rappeler que, indépendamment des augmentations qui sont sur la table, indépendamment du projet de loi, il y a des rapports qui ont été faits, il y a une étude qui a été faite l'année dernière et qui démontrait clairement qu'il y a des personnes qui font le choix de ne pas prendre leurs médicaments parce qu'elles ont à payer ces médicaments. Et les conséquences sont énormes pour nous, pour la collectivité. Les conséquences sont que les gens doivent retourner à l'urgence parce qu'ils n'ont pas acheté leurs médicaments, ils n'ont pas pris la prescription que le médecin leur a faite.

Vous savez, aujourd'hui, avec les nouvelles technologies, la science qui évolue, les médicaments ont pris un rôle très important au niveau de la médecine. Il y a même certaines opérations chirurgicales qu'on pratiquait il y a une dizaine d'années, 15 ans, cinq ans, qui maintenant sont remplacées carrément par un médicament. Alors, il est très facile de démontrer que l'évolution de la science, au niveau des médicaments, de la recherche, fait en sorte que les coûts d'hospitalisation, les coûts d'opération, les coûts de traitement sont diminués.

Ces coûts-là, M. le Président, on ne peut les renier, ils sont diminués. Alors, pourquoi le gouvernement cherche encore à aller puiser dans les poches des contribuables? Parce qu'il y a déjà une économie qui est générée au niveau du fonds consolidé qui supporte le ministère de

la Santé, et on veut aller encore chercher dans les poches des citoyens. C'est parce que ce gouvernement a décidé de gérer votre argent, a décidé que, lui, il serait un planificateur de vos fonds. Et pourquoi ne pas laisser l'argent dans les poches des citoyens?

Il y avait un système antérieurement, M. le Président, qui fonctionnait bien mieux, un système que les libéraux — nous — avaient mis en place, qui n'était pas très compliqué à administrer, dont les gens se contentaient. Et vous savez qu'il y a des groupes qui ont demandé à la ministre de revoir sa position et de carrément abolir ce système et de retourner avec l'ancien système que nous avions mis en place, mais la ministre s'entête sur sa position.

M. le Président, en février 2000, en début d'année, ici, à Québec, il y a plein de groupes, de nombreux groupes qui sont venus en commission exposer leurs mémoires et présenter leurs allégations à la ministre. Mais, honnêtement, quand on regarde le dossier, la ministre avait déjà fait son choix. Sa décision était arrêtée depuis longtemps de multiplier par deux le coût de l'assurance médicaments aux citoyens du Québec.

• *(16 h 10)* •

Vous savez que l'assurance, comme je vous disais, passe de 150 $ de prime à 350 $, on multiplie par deux. Posez-vous vraiment la question, M. le Président: Quand, dans la vie, avons-nous eu une augmentation de 100 % d'un service que nous utilisons? Honnêtement, je n'ai jamais vu une telle augmentation. Et ces gens-là, qui sont les plus démunis, devront supporter cette augmentation. Ils auront des choix à faire. Et le 175 $ pour certains peut sembler très minime comme montant, mais il y a des gens qui gagnent de très petits revenus annuellement, des gens qui sont prestataires de la sécurité du revenu, des gens qui sont sur des compensations parce qu'ils ont eu des accidents, des invalidités. Alors, ces gens-là auront vraiment un préjudice causé par le gouvernement du Parti québécois, causé par le premier ministre du Québec et causé par l'entêtement de la ministre de la Santé. Alors, comme je vous disais, la prime sera doublée par rapport à ce qui est en vigueur présentement.

Il y a toujours la franchise et la coassurance. Parce que, n'oubliez pas, quand on dit 350 $ par année, il y a d'autres frais qui viennent après. Il ne faut pas l'oublier. Les gens sont venus le dire ici, à Québec, en commission parlementaire. Je vais vous prendre un exemple. Une personne seule, pas d'enfants, paie présentement 175 $ de prime. La prime augmente cette année à 350 $. Mais la personne a quand même à défrayer certains coûts lorsqu'elle achète ses médicaments. La prime, on la paie une fois par année. Alors, elle, elle est doublée.

La franchise, elle, est de 100 $ annuellement. Alors, les 100 premiers dollars de médicaments, la personne doit les assumer d'elle-même en plus du 350 $ que le gouvernement péquiste veut imposer. Et, après ça, M. le Président — parce que ce n'est pas terminé — vous avez une coassurance de 25 %. Alors, si vous voulez un médicament, vous devez avoir payé votre prime, vous devez avoir payé votre franchise et, lorsque vous êtes rendu à ce stade, vous payez une coassurance de 25 % du coût. Alors, vous voyez qu'avec ce système il y a un incitatif réel qui force les gens dans le besoin, les plus démunis, à ne pas prendre leur prescription, à ne pas être traités tel qu'un médecin en a décidé ou leur a suggéré comme traitement.

Alors, quand on prend le rapport qui a été fait il y a à peine un an et qui dit que l'impact sur la collectivité a été grand au niveau des maladies mentales... Vous savez, le virage ambulatoire qui a apporté les soins à domicile, la chirurgie d'un jour, les gens ont à prendre des médicaments d'eux-mêmes à la maison, à aller en pharmacie se les procurer. Alors, le système qui est en place présentement fait en sorte qu'il y a des personnes, parmi les 1,4 million de Québécois qui sont assujettis à ce système d'assurance médicaments, des gens qui ne prennent pas leurs médicaments. Et ces gens-là doivent retourner à l'urgence, retourner voir le médecin. Et il y a un coût social très important.

Lorsqu'il y a eu les auditions en commission, il y a des gens, des groupes, les médecins, les chirurgiens, tout le monde est venu dire que le gouvernement du Québec devrait revoir sa façon de faire au niveau de l'assurance médicaments. Oui, ça nous prend une assurance médicaments; tout le monde en convient. Mais je pense qu'il est possible de trouver un système équitable pour tous. Et ça, la ministre l'a carrément éliminé parce que sa décision était prise avant même d'entendre les groupes, parce que le vice-premier ministre du Québec lui avait dit: Pauline, tu vas mettre en place un nouveau système d'assurance médicaments où tu vas doubler les primes à 350 $. Mais, M. le Président, pourquoi? Toujours pour une question... On veut déguiser la taxation au Québec. Et on pige encore dans les poches des Québécois.

Vous savez, il y a même la Coalition sur l'assurance médicaments, qui représente 206 groupes des différents intérêts, qui est venue dire carrément que les personnes à faibles revenus étaient pour écoper.

Alors, M. le Président, pour toutes ces raisons, comme député, comme représentant de la population du comté d'Argenteuil, je ne peux appuyer un tel projet de loi. Et le gouvernement devrait écouter l'opposition, devrait écouter les groupes de médecins, de citoyens, de spécialistes, les gens des hôpitaux. Tout le monde dit: Reculez et révisez votre position, et révisez également le système d'assurance médicaments que vous avez mis en place, parce qu'il y a de grosses lacunes.

Le rôle du gouvernement du Québec est, je pense, en premier point, de s'assurer que les Québécois aient un bon système de santé. Vous savez, c'est la plus grosse dépense au niveau du budget du Québec, et la priorité du gouvernement est de s'assurer que les Québécois et Québécoises ont un système de santé efficace, performant, qui leur donne la meilleure qualité de vie possible. C'est sûr qu'on a des choix à faire à un certain moment donné, mais, dans le cas présent, le gouvernement a choisi de laisser pâtir la population et de couper des médicaments à des gens, qui ne les prendront pas.

Alors, pour toutes ces raisons, M. le Président, je me dois de voter contre le projet de loi n° 117. Merci beaucoup.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, M. le député d'Argenteuil. Je vais maintenant céder la parole à M. le député de Shefford. M. le député.

M. Bernard Brodeur

M. Brodeur: Merci, M. le Président. Je prends la parole, tout comme mes collègues, sur le projet de loi n° 117, qui devrait s'intituler loi créant une taxe injuste sur les médicaments et touchant principalement les personnes âgées.

Donc, on est devant un projet de loi qui tout simplement ajoute une taxe supplémentaire sur nos citoyens, puis souvent les citoyens les plus démunis. Ce projet de loi fait en sorte que maintenant les gens ont une prime d'environ 175 $ et cette prime passera à 350 $. Le double. On n'y va pas avec le dos de la cuiller. En plus, sans compter que cette taxe-là... Parce qu'il faut l'appeler une taxe, M. le Président. On peut la camoufler sous le nom d'assurance... Avant ça, par les années passées, on parlait de tarif: là, maintenant, la nouvelle méthode de taxer les gens, c'est d'appeler ça une assurance. Donc, cette taxe-là sera en plus indexée; contrairement aux tables d'impôts, celle-là sera indexée chaque année.

Donc, ça fait en sorte, M. le Président, juste pour vous donner un exemple, qu'à partir de l'adoption du projet de loi n° 117 un couple sans enfant, par exemple, avec un revenu de 26 350 $ — et ce n'est pas beaucoup, ça — ces gens-là vont payer 700 $ de prime — si on peut appeler ça encore une prime. L'approche du gouvernement est tout simplement une approche financière. Ça vient d'une commande du ministre des Finances, qui l'a passée à la ministre de la Santé. D'ailleurs, la plupart des commandes s'en vont à la ministre de la Santé: on voit une loi antidéficit dans les hôpitaux, une loi créant une taxe supplémentaire sur les médicaments, on a coupé plus de 2 milliards dans le réseau de la santé. Donc, les commandes s'en vont presque toutes là.

Je pense qu'on devrait faire un examen de conscience, de l'autre coté, puis voir... Au moins, dans une administration de dépenses de 46,2 milliards, je pense qu'il y a des endroits ailleurs. Puis les gens qui nous écoutent à la maison, je pense, sont bien conscients qu'il y a des endroits ailleurs où le gouvernement pourrait gérer de façon plus adéquate ses dépenses.

Donc, M. le Président, on a choisi la méthode facile plutôt que de faire un effort aux endroits où il y a de la place pour faire des efforts. Tout simplement, on envoie une dépense dans le domaine de la santé. Généralement, c'est facile: on passe la commande au réseau, le réseau passe la commande aux régies régionales, la régie régionale passe la commande aux hôpitaux. Donc, on a un paquet de responsables, puis, en haut, on s'en lave tout simplement les mains.

M. le Président, je pense qu'il n'y a personne qui est dupe dans ce dossier-là, il y a à peu près... Il n'y a pas à peu près, il y a unanimité dans la population du Québec pour dénoncer un tel projet de loi qui crée une taxe injuste.

● *(16 h 20)* ●

Je vois, M. le Président, que même dans votre comté... Vous aussi, je vois que ça vous passionne comme sujet. Les gens chez vous comme les gens chez nous, et je suis certain comme les gens dans tous les comtés, les députés qu'on a ici, vous interpellent. Ils vous interpellent et vous disent que c'est injuste. La semaine dernière, j'ai été interpellé par un groupe de personnes âgées, par des gens du CLSC même qui dénonçaient la situation et qui qualifiaient carrément le projet de loi de projet de loi créant une taxe injuste et atteignant principalement les personnes âgées.

Donc, on est devant un état de fait qui est vraiment lamentable. Ça, ça découle encore du budget du ministre des Finances. On a vu, au dépôt des crédits, le président du Conseil du trésor, en fin de compte, nous dire bien calmement qu'il avait augmenté ses dépenses d'un côté, mais aussi, de l'autre côté, il annonçait que les allocations familiales étaient coupées, que le régime d'assurance médicaments — entre parenthèses la taxe sur les médicaments — était pour venir chercher des centaines de millions de dollars dans les poches des gens les plus démunis.

Ça, M. le Président, cette année, on en a à peu près pour un milliard de dollars. D'un côté, le ministre des Finances, dans son style habituel, dans son discours du budget, et même en prenant un verre d'eau, annonce une diminution de taxes et d'impôts d'un milliard, puis, de l'autre côté, il va vous chercher un autre milliard dans votre autre poche. Donc, c'est la méthode usuelle du gouvernement actuel d'aller chercher de l'argent dans vos poches.

M. le Président, il y a certains députés qui étaient ici dans le mandat de 1989 à 1994. Je vois le député d'Arthabaska qui était là; les autres, malheureusement, ou heureusement pour le Québec, n'étaient pas ici. Ah! je parlais du président du Conseil du trésor. Le président du Conseil du trésor, à l'époque, en 1992, s'était levé ici, en cette Chambre, puis il avait déchiré sa chemise comme d'habitude; il était dans l'opposition cette fois-là. Vous vous souviendrez que le gouvernement du Parti libéral, à l'époque, avait suggéré le projet de loi 9 qui instaurait 2 $ par ordonnance jusqu'à un maximum de 100 $ par personne âgée. Et ceux qui avaient le revenu supplémentaire, le revenu maximum, étaient exemptés de cette taxe-là. Donc, ça faisait 100 $ par année pour couvrir le régime. C'était ce qu'on avait proposé.

Je vois encore le président du Conseil du trésor, de qui je suis le critique, se lever ici. Et j'ai quelques-unes de ces citations-là, qui sont tout à fait...

Une voix: Suaves.

M. Brodeur: ...suaves, comme dit un de mes collègues. Je vous en lis quelques passages, M. le Président. Et

j'invite les députés du côté ministériel qui étaient absents à cette époque-là à bien écouter. D'ailleurs, on se souviendra de la campagne électorale de 1994, lorsque le parti qui forme le gouvernement aujourd'hui nous parlait de *L'autre façon de gouverner*. On voyait des gens, vraiment, qui disaient qu'on abusait d'eux en leur chargeant 100 $ par année, 2 $ par prescription. M. le Président, aujourd'hui on est carrément en train de les égorger.

Mais ce que disait le président du Conseil du trésor actuel et député de Labelle, à l'époque porte-parole en matière de finances, je vous le cite, c'était le 18 juin 1992: «Donc, après cette suspension des règles, voilà ce qu'on nous amène ici, c'est un 2 $ qui n'a l'air de rien. Tout le monde pourrait dire, par les temps qui courent, 2 $, ce n'est pas une grosse somme d'argent dépendant...» Excusez, M. le Président, j'ai de la misère à lire les propos du député. «Mais disons que c'est une brèche dans l'universalité des soins de santé, dans le principe de l'universalité des soins de santé, qui ont fait, je pense, l'honneur de notre système un bout de temps, une des caractéristiques qu'on nous a enviées, bien sûr. Est-ce que, comme système de santé, c'est un mauvais système de santé? Je crois que non.»

À l'époque, il était très bon, M. le Président. Aujourd'hui, ce n'est pas le même système de santé. Donc, le président du Conseil du trésor actuel s'offusquait devant un 2 $ pour l'obtention des médicaments. Je continue, je vais vous citer quelques passages avant de les commenter: «...beaucoup de soins de santé parce que le principe qui nous animait, c'est que la santé est un des premiers biens de l'homme, du citoyen, et c'était la collectivité qui avait accepté de le supporter.» Je répète, M. le Président: C'est la collectivité qui avait besoin de le supporter. Et il dit que c'est un principe fondamental. «Je me rappelle des grands débats qui ont été faits à ce sujet autour des années soixante, soixante-cinq, soixante-dix. Nous avions décidé, donc, collectivement que nous paierions les soins de santé.»

Donc, M. le Président, le grand principe, c'est qu'en fin de compte — il le dit presque, il le dit, le député de Labelle de l'époque et président du Conseil du trésor aujourd'hui — les soins de santé, les médicaments font partie intégrante du système de santé au Québec. Ce n'est pas moi qui le dis, c'est le député de Labelle qui le disait en 1992. Il continue: «Bien, M. le Président, il faut quand même se demander pourquoi, tout à coup, on est amenés à faire cette première brèche. Et le problème, là-dedans, c'est que, s'il n'y avait que cela, encore se défendrait-elle, mais elle en annonce plusieurs autres qui vont venir plus tard, malheureusement.» Et là, M. le Président, quand j'ai lu ça, je me suis dit que le président du Conseil du trésor était devin. En 1992, il avait déjà annoncé la loi n° 117. Je lui lève mon chapeau. Mais on voit que, à l'époque, il avait un discours tout à fait différent.

Donc, M. le Président, je continue la lecture de son intervention de juin 1992: «On a fait payer, évidemment, à la population la moins en mesure de se défendre, celle qui a des revenus fixes, limités, et en particulier parce que, avec l'âge, on est amené à consommer plus de médicaments, par les personnes âgées qui, elles, ont des revenus effectivement très fixes parce que leur retraite est déterminée pour longtemps à l'avance.» Et il continue un peu plus loin en disant que «l'augmentation des dépenses publiques du gouvernement est largement au-dessus de l'inflation». J'en reviens à deux choses, M. le Président, là-dessus. C'est que, oui, lorsque vous taxez les médicaments, c'est des personnes âgées qui vont payer la plus grande majorité des médicaments.

Évidemment, c'est des gens qui sont plus susceptibles d'en consommer. À l'époque, je pense qu'on avait établi un système qui était raisonnable, sans affecter vraiment la base du système de santé, parce qu'on était conscient, à cette époque-là, que les médicaments devenaient de plus en plus intégrés, étaient vraiment nécessaires au système de santé, et complémentaires. J'écoutais, avant moi, le député d'Argenteuil, qui était excellent d'ailleurs, et qui disait que, dans notre système de santé actuel, les gens, souvent, qui prennent des médicaments peuvent s'exempter de visites à l'hôpital, et on économise sur les séjours à l'hôpital. On allonge la vie des gens sans avoir des recours, des traitements qui sont très coûteux. Donc, les médicaments aujourd'hui font partie intégrante du système de santé, et je pense que le gouvernement libéral de l'époque avait été, justement, juste à la bonne dose et pour faire en sorte que l'on préserve ce système de santé là. Depuis, malheureusement, il a été charcuté

Deuxième affirmation du député de Labelle, actuel président du Conseil du trésor. Et c'est curieux, je le répète, M. le Président, il disait que «l'augmentation des dépenses publiques du gouvernement est largement au-dessus de l'inflation» M. le Président, je suis surpris de cette déclaration-là. Il y a deux, trois mois à peine, au dépôt des crédits, je disais au président du Conseil du trésor, qui avait augmenté ses dépenses de 3,1 % alors que le taux d'inflation était de 1,9 %, je lui disais qu'il n'y allait pas avec le dos de la cuiller. C'est lui qui dit que «l'augmentation des dépenses publiques du gouvernement est largement au-dessus de l'inflation». Je pensais qu'il comprenait, à cette époque-là.

M. le Président, on s'aperçoit que le gouvernement n'a encore rien compris, n'a encore rien compris. On voit où sont ses priorités. Ils augmentent les dépenses à peu près partout, sauf dans le domaine de la santé parce que c'est trop facile, couper dans la santé. On passe la balle à quelqu'un d'autre puis on dit que c'est la faute de l'autre. On passe la balle aux hôpitaux puis on leur impose une loi antidéficit pour dire que c'est eux autres, c'est eux autres qui dépensent notre argent de façon irresponsable. Non, M. le Président, ce que fait présentement le gouvernement, c'est essayer de passer la facture à quelqu'un d'autre. Puis c'est toujours le citoyen qui paie.

C'est comme hier ou avant hier, j'intervenais sur le projet de loi n° 116, on est sur le 117. La loi n° 116 fait en sorte que, par exemple, à Hydro-Québec, dorénavant on n'aura aucun droit de regard. Les citoyens pourront être, en fin de compte, taxés par l'entremise d'Hydro-

Québec. Le gouvernement va mettre l'argent dans ses poches puis à ce moment-là il va le dépenser à la place des citoyens. Ce qu'on fait encore, M. le Président, on taxe le citoyen, on prend son argent puis on le dépense à sa place, parce qu'on dit que le citoyen québécois, c'est une personne qui n'est pas capable de s'occuper de ses affaires, que le gouvernement a décidé, lui, de prendre sa place et de s'occuper de ses affaires.

● *(16 h 30)* ●

M. le Président, tant qu'à avoir la citation du député de Labelle, qui est aujourd'hui président du Conseil du trésor, je continue la citation: «J'espère bien qu'il ne l'est pas parce que, au fond, cette taxe, qui est une taxe déguisée en charge comme cela, est semblable à beaucoup d'autres que nous avons connues depuis longtemps», etc. Donc, je me pose beaucoup de questions, là. C'était une taxe de 2 $ jusqu'à concurrence de 100 $ par habitant. Je pense que c'est raisonnable.

Aujourd'hui, je pense que tout le monde, les gens qui nous écoutent à la maison, là, je pense qu'ils achèteraient ce système-là tout de suite plutôt que 350 $ par année: 100 $ maximum par année, donc, si vous n'en prenez pas, là, ça ne vous coûte rien, c'est zéro. Si vous en prenez, au pire, dans l'année, ça va vous coûter 100 $.

Donc, M. le Président, des taxes déguisées, là, le président du Conseil du trésor actuel savait très bien ce que c'était, en 1992 quand il était porte-parole aux Finances. Ce qu'on nous sert présentement, depuis des années, c'est des taxes déguisées, des taxes dans tout. Le député d'Argenteuil nous a parlé des parcs, on taxe maintenant dans les parcs, on taxe partout. On néglige d'autres travaux. Je vois le ministre délégué aux Transports. Il faudrait faire un tour par chez nous, en passant — pendant qu'il est là — il y a des trous dans la rue en masse.

M. Baril (Arthabaska): Ce n'est pas mon coin.

M. Brodeur: Il me dit que ce n'est pas son coin. Son coin, c'est le Québec en entier et puis il est là pour gérer les routes du Québec.

Mais, en fin de compte, M. le Président, je pense qu'en résumé mon intervention... Je lisais un article, la semaine dernière, dont le titre a attiré mon attention, un article de Normand Girard, du *Journal de Québec*, qui nous parle de la loi n° 117, la Loi sur l'assurance-médicaments. Et je vous dis que le titre est accrocheur, c'est *Paie, Baptiste!* Je pense que les citoyens du Québec commencent à connaître cette expression très bien. *Paie, Baptiste!*, ça deviendra peut-être l'héritage que le gouvernement du Parti québécois va nous laisser. On se souviendra de ça.

On parlait d'héritage cette semaine, principalement de l'héritage du gouvernement de Jean Lesage, qui nous a légué l'électricité; le gouvernement de Robert Bourassa, on parle du système de santé; on parle même du gouvernement du Parti québécois de 1976, on parle de la Loi sur la protection du territoire agricole, de la Charte de la langue française et d'autres lois. M. le Président, on se demande quel héritage va nous laisser ce gouvernement-là.

Je le disais l'autre fois, j'ai réglé des successions toute ma vie et, si j'avais le client québécois, je lui dirais de renoncer à cette succession-là parce que cet héritage-là, on ne veut pas l'avoir. Donc, *Paie, Baptiste*, ça résume très bien la façon de faire de ce gouvernement-là.

Et permettez-moi de vous citer quelques passages de cet article du 16 mai de l'an 2000 et qui dit que: «Les primes de l'assurance médicaments viennent de doubler à 350 $, et c'est loin d'être terminé». Et il continue en disant: «De toute évidence, les aînés et les retraités — 850 000 Québécois et Québécoises — qui ne sont pas majoritairement de sa clientèle électorale — je le répète, puis les gens du parti ministériel vont en convenir, puis c'est très important, qui ne sont pas majoritairement de sa clientèle électorale — sont assurément dans la mire du gouvernement péquiste de Lucien Bouchard.

«En outre, de ne pas leur donner les soins auxquels ils auraient droit dans les centres d'hébergement de longue durée, on s'empare de l'argent de ceux qui en ont encore un peu. De telle sorte que le gouvernement Bouchard est en voie de dépasser sur la droite les gouvernements Klein et Harris.» Sur la droite, M. le Président, lui, il a déjà le droit du virage à droite en tout temps.

Puis il continue: «Ce sont toujours les aînés et les retraités qui en feront les frais, même si les personnes ayant un revenu de moins de 10 860 $ continueront d'être exemptées. L'instauration d'un régime public et universel d'assurance médicaments avait reçu un très large appui lors des consultations publiques. Au lieu de profiter de la présente révision pour y donner suite, la ministre a preferé créer un comité multipartite pour en déterminer la faisabilité.»

Des comités, M. le Président, là... Le gouvernement a bien compris, lorsqu'il ne veut pas prendre une décision ou qu'il veut remettre quelque chose à plus tard, il forme un comité. Ça fait que ça, c'est bien connu. En plus, ils nomment leurs amis, probablement.

Je continue. Il dit: «Est-ce clair? Si le coût du régime augmente, comme ce fut le cas au cours des trois dernières années, les primes de l'assurance médicaments vont augmenter au même rythme. Comme l'augmentation des coûts a été d'environ 20 % par année au cours des trois dernières années — je vous répète, M. le Président 20 % par année au cours des trois dernières années — on doit s'attendre qu'avec le vieillissement de la population l'augmentation annuelle future des coûts ne sera guère différente. Par conséquent, les Québécois et les Québécoises doivent s'attendre, comme le confirme Mme Marois, à ce que les primes d'assurance médicaments continuent d'augmenter.»

Donc, lorsqu'on parle de 300 $ par personne, on peut penser que, l'an prochain, ça sera 360 $, l'année d'après 450 $, puis ainsi de suite. Donc, il n'y a pas de fin à ça, M. le Président. Il n'y a pas de fin. On sait qu'avec le gouvernement actuel il n'y a pas de fin aux taxes supplémentaires.

Je continue: «Moi qui ai vu s'instaurer l'assurance hospitalisation, l'assurance maladie, l'aide juridique, l'assurance automobile et toutes les autres mesures sociales du "modèle québécois", je ne peux que constater que l'on recule.» Que l'on recule, M. le Président, c'est ce qu'on constate tout le temps. Le régime actuel de santé a été complètement décapité. On recule depuis des années. On parle d'un système à deux vitesses dans le système de santé. Je suis porté à penser que les deux vitesse, c'est le «parking» puis le «reculons». C'est un gouvernement, vraiment, là, qui est déconnecté des besoins de la population.

Je continue la citation: «Le gouvernement péquiste de Lucien Bouchard, en vidant systématiquement les poches des Québécois, voudrait substituer le libre marché à la social-démocratie qu'il n'agirait pas autrement. C'est ce qu'il fait, du reste, en subventionnant les entreprises du multimédia et celles de la Cité du commerce électronique à la hauteur de 10 000 $ par emploi créé.» Et il termine en disant: «Paie, Baptiste!»

Donc, M. le Président, *Paie, Baptiste!*, ça devient une devise du gouvernement actuel. C'est ce que, tous les jours, nos citoyens, sur le terrain, nous disent, qu'il sont inondés de taxes, inondés de tarifs, maintenant inondés d'assurances. Mais tout ça, c'est des synonymes, M. le Président. Quand on entend, de la part du gouvernement, un système d'assurance, il faut entendre «taxe». Quand on parle de tarifs, incluant les tarifs d'Hydro-Québec, les tarifs sur les transports, les tarifs dans les parcs, les tarifs un peu partout, il faut comprendre «taxe». Donc, nous sommes devant le gouvernement *Paie, Baptiste!*. Le Québécois est le citoyen le plus taxé en Amérique du Nord, un citoyen qui est souvent pauvre, parce qu'on a des indices records de taux de pauvreté ici, au Québec. Donc, ce qu'on fait, on accentue l'inégalité dans notre société. On va faire payer des gens qui n'ont pas les moyens de payer.

S'il me restait plus de temps — il me reste à peine 10 secondes, M. le Président — je pourrais vous citer: *Marois priée de revenir sur terre*, *Les gens âgés qui implorent la ministre de faire marche arrière*, *Le Conseil des aînés prône l'abolition de l'assurance médicaments*. Donc, M. le Président, mon temps vient de terminer. Moi, ce que j'invite le gouvernement à faire, c'est de retirer son projet de loi.

Le Vice-Président (M. Pinard): Malheureusement, votre temps est déjà expiré, M. le député de Shefford. Alors, nous allons maintenant céder la parole au député de Gaspé. M. le député.

Des voix: Bravo!

Une voix: La vérité va sortir.

M. Guy Lelièvre

M. Lelièvre: Merci, M. le Président. J'écoutais le député de Shefford tout à l'heure parler du régime d'assurance médicaments. Il faut se souvenir que c'est en 1996 que le ministre de la Santé et des Services sociaux a déposé, il y a peu de jours près, ce projet de loi qui instituait un régime d'assurance médicaments au Québec.

Les députés de l'opposition semblent oublier qu'à ce moment-là il y avait 1,3 million de Québécois qui n'avaient aucun système d'assurance médicaments. Les gens s'endettaient pour pouvoir acheter les médicaments s'ils n'étaient pas bénéficiaires de la sécurité du revenu ou s'ils n'avaient pas des revenus assez élevés pour se les payer. C'était ça, la situation, les gens qui étaient les mieux nantis pouvaient se faire soigner. Le gouvernement a choisi de mettre sur pied un système qui favoriserait la contribution de tout le monde et de faire en sorte que les gens qui étaient les plus démunis puissent au moins se faire soigner puis avoir des médicaments.

Tout à l'heure, j'écoutais le député de Shefford qui disait que le gouvernement du Québec était en train de taxer ou de sabrer dans le système. Le gouvernement fait face à une situation difficile, oui, c'est vrai, avec le régime d'assurance médicaments. Il y a actuellement un problème de financement. Les primes, en 1996, étaient fixées à 170 $. La commission Castonguay avait même fixé, dans le rapport Castonguay, à 176 $ la prime moyenne par adulte, annuellement. Ça n'a jamais été indexé depuis 1996.

C'est assez paradoxal de les entendre accuser le gouvernement que, depuis que nous sommes au pouvoir, nous avons sabré dans les services de santé et les services sociaux. J'aimerais rappeler à mes collègues d'à côté qu'un membre de leur formation politique, qui était à l'époque le ministre de la Santé et des Services sociaux du gouvernement libéral, M. Marc-Yvan Côté, avait félicité, en avril 1996, le ministre de la Santé en lui disant: «Chapeau, Rochon! Il a réussi là ou j'ai moi-même échoué», estime Marc-Yvan Côté.

Des voix: Bravo!

M. Lelièvre: Ça, M. le Président, ce sont les affirmations d'un ministre de l'ancien gouvernement libéral.

Une voix: La vérité.

● *(16 h 40)* ●

M. Lelièvre: Ils n'ont jamais été capables de mettre en place quelque réforme que ce soit. Ils peuvent prolonger la liste comme ils veulent, nous accabler de toutes les misères ou de tous les qualificatifs, mais il faudrait aussi leur rappeler que l'actuel chef de leur formation politique était en campagne électorale en 1997. Et qu'est-ce qu'il disait, le chef du Parti libéral actuel, M. Charest?

Charest tient Chrétien responsable de la détérioration des soins de santé. Ah! *Le Soleil* du 7 mai 1997. *Charest blâme Chrétien et exonère Bouchard*, 1997. Ça ne fait pas longtemps, ça, là. *Fermeture d'hôpitaux: Jean Charest se porte à la défense de Lucien Bouchard*. Ça commence à faire du matériel intéressant pour discuter avec nos amis de l'opposition.

Comment se fait-il, M. le Président, que, durant tout le régime libéral, ils n'ont jamais été capables de faire un pouce de réforme, un pouce? Qui a empêché le ministre de la Santé, à l'époque, de faire le travail qu'il avait à faire? Et, durant le régime libéral de 1989 à 1994 — on ne partira pas de trop loin — 1989, *Dix-huit médecins de l'urgence Maisonneuve-Rosemont remettent leur démission*; 13 septembre 1991, *Les quatre cardiologues de l'hôpital Fleury démissionnent en bloc*. Ça, c'était le régime libéral qui était en force à ce moment-là. Et je pourrais continuer la liste. On en a une brique, de 1989 à 1994, de leurs oeuvres et de leur incapacité d'agir.

Quand j'entends le député de Shefford blâmer le gouvernement du Québec, jamais il n'a prononcé un seul mot sur les milliards qui ont été coupés dans la santé par le gouvernement fédéral à l'égard du Québec, pas un seul mot! Il tente de dire à la population du Québec que c'est seulement le gouvernement du Québec qui veut faire des économies, mettre des taxes sur les citoyens. Le régime, on l'a mis en place avec le souci que le monde soit soigné, et c'est ça qu'on a fait, M. le Président.

J'écoutais tout à l'heure la députée de Bonaventure. Je pensais qu'elle allait mentionner, dans son intervention, que le gouvernement du Québec a investi dans son comté. Mais il faut rendre hommage à son prédécesseur qui était le député de Bonaventure, Marcel Landry, à l'époque, qui avait travaillé très fort, un député qui était au gouvernement du Parti québécois. Marcel Landry était député péquiste, oui, de la circonscription de Bonaventure, et, lundi de cette semaine, on est allés concrétiser une annonce de 1,5 million pour un CLSC, amener un scanner à l'hôpital de Maria, amener des services d'orthophonie au CLSC, physiothérapie, ergothérapie, santé mentale. M. le Président, il faut quand même rendre hommage à son prédécesseur qui a fait un travail extraordinaire.

Des voix: Bravo!

M. Lelièvre: Est-ce que, par exemple, on entend parler des investissements que le gouvernement fait dans leur circonscription? Jamais, M. le Président. On nous montre un tableau noir. Jamais il ne se passe quoi que ce soit. Et là, cette semaine, le 1,5 million est investi pour faire en sorte que le point de service du CLSC Malauze, à Pointe-à-la-Croix, soit dans un endroit stratégique pour retenir la clientèle du Québec qui allait se faire soigner antérieurement au Nouveau-Brunswick. On rapatrie au Québec. On a mis 1,1 million à l'hôpital de Maria, le scanner va être financé avec ce 1,1 million; on a des lits en santé mentale; on a des lits de courte durée en santé physique; on a investi également dans le fonctionnement du CLSC. Alors, on peut dire que, à l'égard des citoyens de Pointe-à-la-Croix et des environs, le gouvernement a fait son travail et récolte les fruits du labeur du prédécesseur de la députée actuelle du comté de Bonaventure.

Maintenant, les objectifs que l'on poursuit avec le régime d'assurance médicaments, c'est de faire en sorte que les médicaments les plus performants, les plus soulageants soient aussi à la disposition de chacun de nous. Tous, on y contribue, toute la population du Québec contribue à ce régime, à moins qu'ils ne fassent partie d'un régime collectif. On a assisté, depuis 1996, depuis qu'on a mis en vigueur ce système, aussi à un transfert de clientèle. Il y a des gens qui avaient des régimes d'assurance à échéance et qui n'ont pas renouvelé leur régime d'assurance, ils ont décidé d'adhérer au régime public parce qu'il était plus bénéfique pour eux de le faire, M. le Président.

Alors, c'est donc dire que le régime que nous avons mis en place est quand même très bon. Mais, ce faisant, ça amène des coûts supplémentaires. Il y a plus de monde qui y adhère, il y a plus de personnes qui consomment des médicaments, il y a plus de personnes qui ont besoin d'être traitées, la population est vieillissante. Donc, qu'est-ce qu'on fait? On augmente les coûts à peu près... tous des facteurs qui occasionnent la progression des coûts dans un système tel que nous l'avons voté.

Alors, M. le Président, ce n'est pas de gaieté de coeur qu'il y a des modifications qui sont apportées au régime, mais il faut savoir que, depuis 1996, aucune hausse n'a été apportée, aucune hausse tarifaire, aucune hausse de contribution de prime n'a été apportée à ce régime. Alors, moi, je crois qu'il est important qu'on le revoie pour assurer aussi le paiement des médicaments pour le futur.

Moi, j'ai eu des cas pathétiques. Avant que nous mettions ce régime en vigueur, il y a des gens qui devaient défrayer jusqu'à 1 000 $ par mois de médicaments pour faire soigner leurs enfants. Un seul, un de mes amis, il avait un enfant qui était malade, ça lui coûtait 1 000 $ par mois, M. le Président, pour acheter des médicaments. Et il y en a plusieurs, au Québec, des cas comme ça.

Quand le système est entré en vigueur, ça lui a permis, même s'il devait contribuer, au moins de dégager des sommes importantes: 1 000 $ par mois, ça fait 12 000 $, M. le Président. Et cet enfant doit consommer ces médicaments-là sa vie durant; il est atteint d'une maladie rare. Et cette famille a connu des difficultés énormes, des difficultés financières énormes: emprunter, les deux conjoints, travailler continuellement pour en arriver à défrayer les médicaments pour soigner leur enfant.

Est-ce que l'opposition libérale veut que nous revenions à un système comme avant? Comment ça se fait qu'ils n'ont jamais pensé à le mettre en vigueur? Y en a-t-u un parmi tous ces députés qui étaient dans la députation libérale de 1985 à 1994 qui a fait la suggestion de mettre un tel régime en application? Aucun, M. le Président. Puis, s'il y en a un, qu'il se lève. Ils sont 44 en face de nous. Est-ce qu'il y en a un seul qui va se lever pour nous le dire? Peut-être. Je n'étais pas là de 1985 à 1994, mais je vais le féliciter s'il a fait ces démarches-là. Ou si cette personne, cette femme députée ou cet homme député a fait cette démarche, on va le féliciter d'avoir fait des représentations pour la mise en place d'un tel régime.

Aujourd'hui, on nous critique sévèrement alors que nous travaillons pour maintenir un régime. Et, s'ils veulent

nous aider, qu'ils interpellent le gouvernement fédéral, qu'ils interpellent Jean Chrétien puis qu'ils interpellent le ministre de la Santé, à Ottawa, pour qu'ils redonnent au Québec les transferts dont nous avons besoin pour assurer les services au Québec.

On le fait parce que, actuellement, le budget de la santé au Québec, M. le Président, est en progression constante. Il y a d'autres ministères, il y a d'autres missions de l'État qui sont... pas affaiblies, mais on a fait des choix prioritaires, des choix stratégiques pour assurer à la population des meilleurs services.

Et on sait que les coûts vont aller en augmentant, dans la santé, on le sait que la population va vieillir davantage, on le sait, qu'il fallait faire une réforme. Mais eux ont attendu quatre ans, cinq ans, six ans. Ils n'ont rien fait. Et, lorsque nous sommes arrivés au pouvoir, en 1994, on a ramassé leurs dégâts, leurs pots cassés, puis il a fallu agir en conséquence, M. le Président. Alors, je ne veux pas m'éterniser sur le sujet, mais je crois que l'opposition, lorsqu'elle ameute la population en disant: Ça va être effrayant, les primes vont augmenter... Tous ceux qui étaient exemptés de paiement seront encore exemptés, ceux qui sont les plus démunis. Et ceux qui ont la capacité de payer, bien, vont accepter de payer.

● *(16 h 50)* ●

Si on consomme pour 500 $ sans assurance... Avant, on consommait des médicaments, ça nous coûtait 500 $, 700 $, 1 000 $ par année. C'est déjà un avantage, M. le Président. Et on le sait, que les médicaments coûtent cher. Donc, le fait que nous ayons une telle assurance protège tout le monde. Il y a un plafond à la contribution et, au-delà de ce plafond, bien, à ce moment-là, c'est comme un remboursement, d'une certaine manière, ou une protection des revenus familiaux, protection des revenus des personnes qui sont seules aussi. Les personnes âgées qui n'ont pas les moyens de payer vont continuer comme... Si elles étaient exemptées avant, selon ce que la ministre nous a dit, elles vont continuer à être exemptées. Les personnes qui sont exemptées seront toujours exemptées.

Alors, M. le Président, je ne comprends pas comment ça se fait que l'opposition, se servant d'un article quand même... Une chance qu'ils ont cet article de journal là, un journaliste qui a pris position, qui les a aidés à se formuler une argumentation, sans ça ils ne sauraient pas quoi dire sur le système qu'on a mis en place puis sur ce, surtout, qu'ils n'ont pas fait pendant qu'ils étaient là et ce qu'ils ont mal fait aussi.

Alors, je souhaite que les gens au Québec s'informent sur c'est quoi, notre système d'assurance médicaments qui vient compléter l'assurance hospitalisation puis qui vient compléter l'assurance santé. Quand il n'y avait aucun régime d'assurance hospitalisation au Québec, qu'est-ce que les gens faisaient? Ils devaient payer. Puis, s'ils ne pouvaient pas payer, ils étaient chez eux, à la maison. Ils ne pouvaient même pas se faire soigner. Les gens n'arrivaient même pas à payer les médecins avant qu'on mette sur pied l'assurance santé au Québec. Alors là on a complété le tableau avec l'assurance médicaments, et je crois que ça a été un des grands gestes du gouvernement du Parti québécois, un grand progrès dans la société québécoise. Et j'espère que nous allons le maintenir et le renforcer. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci, M. le député de Gaspé. Et nous allons maintenant céder la parole au député d'Anjou. M. le député.

M. Jean-Sébastien Lamoureux

M. Lamoureux: Merci beaucoup, M. le Président. Je vais vous avouer que ce n'est pas un projet de loi sur lequel c'est très réjouissant de devoir intervenir. Je pense que c'est un projet de loi qui, dans le fond, ne devrait pas être devant nous. J'écoutais mon collègue le député de Gaspé qui mentionnait qu'il ne comprenait pas qu'au niveau de l'opposition officielle on s'oppose à ce projet de loi là. Il disait même qu'on n'avait pas d'argumentation. Moi, je peux vous dire, l'argumentation, je l'ai tous les jours à mon bureau de comté quand des citoyens et des citoyennes, particulièrement des personnes âgées, viennent me voir ou lorsque je les rencontre dans le cadre des activités qu'elles organisent, qui sont, dans le fond, excessivement inquiètes face à la situation actuelle. Bon. C'est l'opposition!

Je vais vous donner quelques citations des gens qui, avec l'opposition, sont, j'en suis convaincu, eux aussi des démagogues. Commençons par le Collège des médecins du Québec, qui est très démagogue lorsqu'il affirme: «L'essentiel de notre message concerne le fait que l'administration de ce régime et les scénarios envisagés pour l'améliorer relèvent d'une approche strictement comptable et actuarielle sans tenir compte d'une approche d'assurance qualité. La place du médicament doit être examiné aux côtés des autres composantes du système de soins. L'opportunité d'utiliser un nouveau médicament peut supplanter l'opportunité d'utiliser un lit d'hôpital ou une salle d'opération.» Quand on connaît tout le succès que ce gouvernement-là a eu dans la réforme du système de santé, je pense que c'est certainement une situation qui est attirante.

J'entendais tout à l'heure, on y allait de citations sur l'ancien ministre de la Santé, on se souviendra, lui qui avait été qualifié par le premier ministre comme étant le meilleur ministre de la Santé au monde ou, à tout le moins, le meilleur ministre de la Santé à avoir jamais évolué au Québec, à qui on a évidemment retiré ses fonctions. Je peux vous dire une chose, M. le Président: Il n'y a pas juste l'opposition officielle qui pense que la réforme dans le système de santé, ça a été difficile. J'ose croire que ce n'est pas ce qu'on tente de nous faire croire ici aujourd'hui.

Les situations que notre collègue député de Gaspé soulevait à l'effet qu'il y avait des familles qui avaient des difficultés, je suis tout à fait d'accord avec lui. C'est certainement des situations intenables, des situations auxquelles on doit apporter une solution. Le problème, actuellement, c'est qu'on se retrouve devant quelque chose

qui, à l'origine — je suis d'accord avec le député de Gaspé — était censé être une mesure sociale, et je pense que c'était le but. Et c était le but, je suis convaincu, que les députés du Parti québécois avaient en tête. Mais, malheureusement, ce n'était pas l'idée qu'avaient en tête le ministre des Finances ni le premier ministre. Parce que, ce qui était une mesure sociale pour viser à corriger les situations comme le décrit le député de Gaspé, bien, c'est devenu une mesure fiscale qui fait en sorte qu'on va puiser dans la poche des plus démunis des sommes qu'ils n'ont pas les moyens de payer.

M. le Président, depuis trois ans, c'est près de 900 millions de dollars qu'on a été chercher dans les poches des aînés, 100 millions de dollars dans les poches des gens qui sont sur la sécurité du revenu. Ça, c'est 1 milliard de dollars. On s'éloigne du but premier qui était censé être une mesure sociale visant à corriger des inéquités, visant à corriger des situations que, comme société, on n'accepte pas. Ce n'est plus ça qui est devant nous, ce n'est plus ça du tout.

Tous les députés, j'en suis convaincu, se font interpeller, peu importe le côté de la Chambre où on se trouve. Les personnes âgées sont très inquiètes. Qu'est-ce qu'elles nous disent, les personnes âgées, dans nos comtés? C'est qu'eux autres, leur chèque, il ne bouge pas. Le 175 $ supplémentaire qu'elles vont devoir verser, elles n'ont pas les moyens de le faire.

Pour donner un exemple de l'impact du projet de loi — on ne parlera pas ici des gens les mieux nantis de la société québécoise — avant le projet de loi, une personne seule payait 175 $ avec un revenu de 15 235 $; après l'adoption du projet de loi, à 18 360 $ — je pense qu'à 18 360 $ de revenus on ne peut certainement pas prétendre que cette personne-là représente les gens les plus aisés au Québec — bien, elle va payer 350 $. Un couple sans enfant avec un revenu de 26 350 $ payait 350 $; bien, maintenant, ça va monter à 700 $.

Je m'excuse, M. le Président, quand tu n'as pas l'argent en ta possession, 175 $, c'est des choix difficiles qui devront être assumés, particulièrement par les aînés qui, dans la quasi totalité des cas, on le sait tous, n'ont pas des revenus exorbitants, ne peuvent pas s'attendre l'année prochaine à obtenir une augmentation de leur chèque de pension qui va venir compenser ça. Le 175 $, le fait de doubler la prime aujourd'hui, ça a ni plus ni moins comme effet, pour ces gens-là, que les baisses d'impôts, les maigres baisses d'impôts tant attendues que le ministre des Finances a annoncées, bien, sont éliminées.

Elles sont éliminées parce que, ultimement, le test que, comme parlementaires, on doit se poser, c'est: Combien il reste d'argent dans les poches du contribuable? Que ce soit sous forme d'assurance médicaments, d'impôt, de TVQ, de taxe sur les pneus, de taxe sur les parcs, là n'est pas la question. La question, c'est de savoir combien il lui reste, au citoyen, en bout de ligne, combien il lui reste, au citoyen, pour s'habiller, pour se nourrir, pour se loger, pour faire quelques activités, des activités qui, on le sait, M. le Président... Nos aînés nous le répètent sans cesse: Plus on a des activités, plus on est en santé, on a du plaisir. Vous nous privez de cette possibilité qui est bien mince. Parce que, quand on parle de 18 000 $, 20 000 $, on ne parle pas de revenus extraordinaires, on ne parle pas de gens qui peuvent prendre une, deux, trois puis quatre semaines de vacances. C'est un peu le résultat.

Et ce qui est paradoxal là-dedans, M. le Président — puis on le répète, mais c'est parce que, malheureusement, c'est la réalité — le contribuable québécois est le contribuable le plus taxé en Amérique. Le dernier budget du ministre des Finances fait en sorte que les tables d'impôts, elles, ne seront pas indexées. Ô surprise, M. le Président! Bien, vos primes d'assurance médicaments, elles, le sont.

Quand vient le temps de vous remettre de l'argent, quand vient le temps de vous en redonner un petit peu plus sur votre chèque, c'est un petit peu plus long avant de parler d'indexation. Par contre, quand vient le temps de s'assurer d'aller puiser dans vos poches qui, selon certains, doivent être inépuisables si on voit la propension de ce gouvernement-là à aller y puiser constamment et sous toutes sortes de formes, eh bien, l'indexation vient très rapidement.

J'ai mentionné tout à l'heure, là, une citation du Collège des médecins. L'Ordre des pharmaciens du Québec nous dit: «Il est difficile de comprendre pourquoi l'État souhaite réduire le débat à une stricte perspective économique.» On s'est posé une question, M. le Président: Pourquoi les médicaments ne feraient pas partie du panier de services qu'on se donne, comme société, au niveau du système de santé? On a vu des annonces de 150 millions de dollars pour l'Internet. Bien, c'est un choix que ce gouvernement-là a fait, c'est de dire: C'est plus important de donner l'accès gratuit à des gens qui avaient déjà l'Internet que de s'assurer que nos aînés, que les gens qui sont sur la sécurité du revenu, que tous les Québécois puissent bénéficier, disons, d'une gratuité au niveau des médicaments.

● *(17 heures)* ●

Mon collègue de Shefford et mon collègue d'Argenteuil en ont fait mention. Lorsque nous étions au pouvoir, M. le Président, on avait instauré un plafond à 100 $ pour ceux qui, malheureusement, devaient avoir recours à ces médicaments-là. Là, on est loin de l'inflation, 350 $!

Et puis, nous, il me semble que, comme citoyens, on s'était fait vendre la réforme Rochon, la réforme du virage ambulatoire, comme étant un éclair de génie qui visait à amener des économies. Elles sont où, ces économies-là? Où sont ces économies? Puis une des conséquences directes de la réforme, c'est de faire en sorte que les gens retournent chez eux plus rapidement. Qu'est-ce qu'il arrive quand ils retournent chez eux? C'est eux qui doivent débourser leurs médicaments. Ça, c'est la réalité. Ça, c'est ce que, tous les jours, les citoyens, les citoyennes nous disent quand ils nous rencontrent: Moi, M. le député, je pensais être hospitalisé deux semaines. Au bout de trois jours, j'étais dehors. Mais, par contre, j'ai des médicaments à prendre. Ce n'est pas l'hôpital qui les paie. Quand j'étais hospitalisé,

avant, c'était l'hôpital qui assumait les frais de mes médicaments. Plus maintenant.

Donc, ça a des conséquences directes. Puis il n'y a pas de surprise, tout le monde avait averti le gouvernement à l'époque. Le gouvernement avait dit: C'est une mesure sociale, on va au bout de nos choix. Mais force est d'admettre que, doubler les primes, je pense que c'est du jamais vu. On n'aurait jamais cru. Et, en plus de ça, c'est que, lors de la dernière élection, il n'a jamais été question du fait que l'assurance médicaments allait exploser comme ça. Pas du tout. On nous disait: Voilà une autre réalisation, c'est sensationnel, on a aidé beaucoup de gens. On était loin de leur dire: Attendez que l'élection passe, on a des rapports, ça n'a pas d'allure, ça ne se finance pas. Puis on va aller le chercher où? On va aller le chercher dans la poche du contribuable québécois. Puis ça, c'est dans l'assurance médicaments.

Le collègue de Shefford faisait allusion au projet de loi n° 116, la Régie de l'énergie. Je pense, M. le Président, que c'était vous, la semaine dernière, qui étiez là, on en a parlé longuement. C'est encore un autre projet de loi qui vise à amener encore plus d'argent au ministre des Finances. Pour faire quoi? Pour le redistribuer selon son bon vouloir. Si un jour il décide qu'on n'est pas assez branché sur Internet, il met de l'argent là-dedans. Si un jour il décide de mettre de l'argent dans des édifices pour attirer, à coup de dizaines de milliers de dollars... Si c'était attirer, M. le Président, je dirais que c'est un moindre mal, mais déplacer des emplois. Bien, non! C'est des décisions qu'il fait. Il passe à la télévision, il passe dans les journaux, des photos. C'est l'autre façon de gouverner, cette façon que le Parti québécois a décidé de faire, qui est celle de dire: Donnez-moi votre argent, et je déciderai à votre place, vous, jeunes pères, jeunes mères de famille.

Est-ce qu'un des parents reste à la maison? Ça m'est égal, j'instaure les garderies à 5 $; plus d'allocations familiales comme avant. Ça fait que vous êtes pénalisé par le choix qu'on pensait être libre de faire, M. le Président. Encore l'autre soir, j'ai rencontré des gens qui me disaient: Moi, là, les garderies à 5 $, je trouve ça pénalisant pour moi parce que mon épouse est à la maison. J'avais droit à une allocation familiale, le gouvernement a décidé unilatéralement que, non, le modèle au Québec, c'est tous les enfants à la garderie, pour ceux qui peuvent, parce que, évidemment, on le sait, encore aujourd'hui les places manquent de façon dramatique.

D'autres citations, M. le Président. La Coalition des médecins pour la justice sociale: «La proposition de la ministre de la Santé d'augmenter les primes est déraisonnable et met en péril la santé de la population vulnérable du Québec. Ces mesures réduisent leur accessibilité aux médicaments essentiels.» Je pense que, encore là, ce n'est pas l'opposition, c'est les citoyens et les citoyennes du Québec qui, à un moment donné, en ont jusque là de payer, payer, payer. Et, malheureusement, s'ils pouvaient dire qu'ils sont les plus taxés en Amérique et s'ils pouvaient dire qu'ils sont les citoyens qui ont le plus de services, bien, tu dis: À quelque part, on paie pour ce qu'on a. Malheureusement, à chaque jour, on regarde dans les hôpitaux, la ministre de la Santé — je pense que c'est une fois par mois — annonce un plan d'urgence pour régler une situation qu'elle est censée d'ailleurs avoir sous contrôle. Mais ça va bien en santé.

Il y avait 841 millions de dollars à Toronto. Pourquoi? En attendant les temps durs. Bien, j'ose croire que la ministre de la Santé n'a pas des indications à l'effet que le système de santé au Québec va dégénérer encore plus et que les 841 millions seront alors requis. Parce que, M. le Président, si la ministre pense que, dans un an ou dans deux ans, ça va être pire, bien, j'ai beau avoir de l'imagination, mais je ne suis pas capable de voir qu'est-ce qui peut arriver de pire comme situation, avec des urgences qui débordent, des cas soulevés par la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne.

Au début, M. le Président, c'était clair: Impossible! C'est faux!, a-t-elle crié, c'est impossible que des femmes atteintes d'un cancer du sein aient pu aller débourser pour acheter leur médicament et l'amener à l'hôpital pour se le faire administrer. Deux factures plus tard, la ministre nous dit: Écoutez, c'est possible qu'il y ait des ratés, M. le Président, c'est inadmissible, c'est inadmissible. C'est une situation qui aurait dû être dénoncée.

Et la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne, qui a fait un travail extraordinaire pour sensibiliser l'opinion publique à cette situation qui est de plus en plus répandue, a fait en sorte de faire reculer la ministre qui a fini par admettre que, bien, non seulement ça vous coûte plus cher pour vous joindre au régime d'assurance médicaments, non seulement on double vos primes, mais, en plus, il est possible que certaines personnes au Québec, afin de subir des traitements adéquats, doivent débourser de fortes sommes d'argent — on parlait de 3 000 $, on parlait de 1 000 $ — pour acheter des médicaments qui, comme citoyen, M. le Président, je croyais qu'ils étaient accessibles. Je pensais qu'avec tous les impôts et toutes les taxes que je verse au ministre des Finances à chaque année, je pensais que mes voisins et mes voisines allaient pouvoir subir les traitements nécessaires. Je le pensais vraiment, M. le Président. Puis ça, on se fait accrocher très régulièrement comme députés. Les gens nous disent: Moi, il y a quelque chose, M. Lamoureux, que je ne comprends pas. Chez nous, quand je gère mon budget, quand j'agis, on fonctionne avec le gros bon sens. Mais on dirait qu'avec l'appareil étatique, c'est impossible.

Moi, il y a quelque chose qui me dépasse complètement, je ne dis pas que c'est la ministre, mais il y a quelque chose dans ce système-là qui ne fonctionne pas. Quand elle a donné la commande pour commander justement des appareils visant à désengorger les listes d'attente pour les gens qui sont atteints du cancer, puis, dit-elle, qu'elle a appris en même temps que tout le monde, près d'une année plus tard, que la commande n'était toujours pas passée, puis une fois qu'il fallait agir rapidement,

bien, M. le Président, les gens disent: Bien, coudon! Elle avait annoncé de l'argent supplémentaire. Où est-ce qu'il est passé? Puis, si l'argent n'a pas été dépensé, il y a quelqu'un, quelque part, qui ne fait pas sa job.

En tout cas, M. le Président, je dois vous dire que c'est quelque chose, là, qui est troublant. Dans ce dossier-là, je pense que ça interpelle l'ensemble des députés, parce que je suis convaincu que, tant du côté ministériel que du côté de l'opposition, comme députés, on se fait interpeller, on se fait poser des questions. Et je dois vous dire, M. le Président, que demain j'ai une activité dans une résidence de personnes âgées et je dois vous avouer que je repars de l'Assemblée nationale sans aucune réponse à donner à ces gens-là, sans aucun espoir, puisque la ministre semble butée, semble décidée à faire en sorte que le gouvernement puisse doubler les primes, à faire en sorte d'aller puiser dans la poche des citoyens et des citoyennes du Québec, et ce, malgré le fait que tout le monde leur dit de reculer. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci beaucoup, M. le député d'Anjou. Nous allons maintenant céder la parole au député de D'Arcy-McGee. M. le député.

M. Lawrence S. Bergman

M. Bergman: Merci, M. le Président. Je m'adresse à vous aujourd'hui pour vous faire part de mes commentaires sur le projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Bill 117, An Act to amend the Act respecting prescription drug insurance and the Act respecting the Régie de l'assurance maladie du Québec.

Les notes explicatives du projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, nous indiquent que «ce projet de loi modifie certaines règles relatives au financement du régime général d'assurance-médicaments et qui ont trait au montant maximal de la prime annuelle, aux règles de calcul du montant payable par un particulier ainsi qu'aux sommes versées au Fonds de l'assurance-médicaments.»

● *(17 h 10)* ●

Ce projet de loi vient modifier à la hausse le montant maximal de la prime annuelle, la faisant passer de 175 $ à 350 $. Il introduit également une disposition visant l'indexation annuelle de ladite primes. This, Mr. Speaker, will put a tremendous burden on good parts of the population, especially our senior citizens who live on a fixed income and for whom every dollar counts.

En décembre 1999, la ministre de la Santé et des Services sociaux déposait un rapport intitulé *L'évaluation du regime général d'assurance médicaments*. Ce rapport précisait qu'en 1999-2000 les médicaments pour les personnes âgées et les prestataires de l'aide sociale, financés par le fonds consolidé, coûteraient 122 millions de dollars de plus que les crédits prévus. Quant au Fonds de l'assurance médicaments, qui finance 1,5 million d'adhérents, il générerait un déficit accumulé de 79 millions de dollars à la fin de l'année financière 2000.

M. le Président, en février 2000, la commission des affaires sociales procédait à une consultation générale portant sur le document intitulé *Pistes de revision du régime général d'assurance médicaments*. La majorité des groupes ne se sont pas prononcés sur le montant de l'augmentation éventuelle de la prime, alléguant qu'ils ne possédaient pas l'expertise nécessaire pour le faire. Dès le départ, la décision de la ministre de doubler les primes était arrêtée, et ce, peu importent les recommandations ou les suggestions des groupes.

Mr. Speaker, the Minister had already made up her mind that she would once again go to the pockets of the population for the money that she was missing, people who can ill afford to pay, people who are the highest taxed population in North America.

L'article 1 du projet de loi vient augmenter le montant, la prime annuelle de 175 $ à 350 $, comme j'ai mentionné. Une personne seule payait 175 $ avec un revenu brut de 15 235 $. Après l'adoption de ce projet de loi, cette personne verra sa prime doubler à la hauteur du revenu de 18 360 $. Un couple sans enfant avec un revenu de 26 350 $ payait 350 $. Maintenant, avec le nouveau projet de loi, il va payer 700 $, à la hauteur d'un revenu familial de 30 933 $.

Mr. Speaker, this is an unconceivable amount to ask young families to pay, young families living on a moderate income with extremely high expenses for them, to pay 700 $ a year for the premiums for drug insurance.

L'article 1 prévoit également que ladite prime de 350 $ sera indexée le 1er janvier de chaque année, selon un taux d'ajustement qui sera fixé par la Régie de l'assurance maladie. Ce taux sera éventuellement déterminé par règlement. Comme le coût du régime d'assurance médicaments a augmenté de 15 % par année depuis 1997, on peut présumer que les ajustements annuels seront substantiels.

In effect, Mr. Speaker, even the amounts that we are told that individuals will have to pay after this Bill has passed are only the base amounts, because the new amounts will be increased year after year, based on increases in the cost of living, and therefore any amounts that are quoted to us by the Minister will be increased year by year.

L'article 2 du projet de loi vient modifier les paramètres entourant le calcul de la prime. Pour une personne seule, les premiers 10 860 $ de revenus seront exemptés. Un taux de cotisation de 4 % sera applicable sur les 5 000 $ de revenus supplémentaires. Au-delà de ces 15 860 $ de revenus, un taux de 6 % sera appliqué jusqu'à concurrence de la prime maximale, soit 350 $.

M. le Président, plusieurs groupes, dont le Collège des médecins et l'Ordre des pharmaciens du Québec, ont dénoncé l'approche exclusivement financière de la ministre. Les médicaments d'aujourd'hui font partie intégrante des outils thérapeutiques de notre système de

santé. Certains médicaments remplacent l'opération chirurgicale et génèrent des économies substantielles au réseau de la santé.

M. le Président, de plus, comme les médicaments sont plus efficaces, plus sélectifs et plus faciles à utiliser, ils ont permis la mise en place des réformes de notre système de santé, soit, par exemple, le virage ambulatoire: soins à domicile, chirurgie d'un jour, diminution du nombre de jours pour les chirurgies nécessitant hospitalisation. M. le Président, la ministre n'a pas pris en compte les économies générées par le virage ambulatoire dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. Elle a préféré prendre la voie la plus facile, soit la solution d'augmenter la prime de 100 %, d'un seul coup, pour régler son problème financier.

Le Protecteur du citoyen a réclamé l'intégration du régime d'assurance médicaments au régime d'assurance maladie du Québec afin d'assurer une couverture juste et équitable à tous les citoyens. I believe, Mr. Speaker, that we will have to look at this proposition by le Protecteur du citoyen to bring into effect, for all citizens of Québec, equality when it comes to the health care system, an equal access to the health care system, an access to the health care system which doesn't put a burden on individual citizens.

La Coalition sur l'assurance médicaments, qui représente 206 groupes, associations et regroupements, a demandé la révision immédiate du régime afin d'assurer la gratuité des médicaments pour toutes les personnes vivant sous le seuil de faible revenu établi par Statistique Canada, soit 17 571 $. Ils ont réclamé également l'intégration complète des médicaments dans le système public de santé. M. le Président, quand au Conseil des aînés, il a réclamé l'abolition pure et simple du régime et prôné le retour au fonctionnement antérieur.

Depuis son implantation, le régime d'assurance médicaments a fait l'objet de nombreuses dénonciations de la part des différents intervenants oeuvrant auprès des personnes démunies et des personnes âgées. D'ailleurs, le rapport Tamblyn, un rapport de haute qualité, rendu public le 26 mars 1999, est venu confirmer les effets pervers de ce régime, particulièrement chez les personnes âgées.

Le rapport précise qu'une baisse de consommation des médicaments essentiels pour le traitement des maladies chroniques a engendré une augmentation de 66 % des événements non désirables, de 111 % les visites médicales et de 47 % les visites à l'urgence. Le projet de loi ne vient en rien corriger les faits dénoncés par le rapport Tamblyn, notamment chez les personnes âgées.

One can only read the Tamblyn Report to understand the negative aspects brought upon us by this project of law which we are studying here tonight. I believe that the Government should withdraw this project of law and study it again in order not to affect adversely our population.

L'augmentation de la prime d'assurance médicaments est une nouvelle taxe déguisée pour les citoyens et citoyennes du Québec et, avec l'indexation automatique prévue au projet de loi, cela ne fait que commencer. Ce régime est devenu un puits sans fond, incontrôlable, et la hausse perpétuelle des primes ne viendra pas régler le problème.

M. le Président, beaucoup d'organisations, parmi elles le Collège des médecins, l'Ordre des pharmaciens du Québec, le Conseil de la santé et du bien-être du Québec, le Conseil des médecins pour la justice sociale du Québec et le Conseil des aînés, ont dénoncé ce projet de loi.

● *(17 h 20)* ●

J'aimerais vous lire quelques mots du Conseil des aînés, et je cite: «Nous considérons, quant à nous, que vous avez oublié un scénario dans les propositions, soit celui d'abolir le régime d'assurance médicaments et de prôner le retour au fonctionnement antérieur. Quand on s'est trompé de façon si évidente, il n'y a pas de mal à l'avouer et à revenir à un système où on avait un meilleur contrôle, quitte à en revoir certaines fonctionnalités.»

Mr. Speaker, our senior citizens, to whom we owe so much — they have built our great country, contributed to the good and welfare of our institutions, and they are those who were responsible for having provided us with the opportunity to live in a free, modern and prosperous society — they are the ones who are so badly and severely and negatively affected by the Bill before us. Study after study can statistically and socially show and prove that the Bill before us, instituted by the Péquiste Government, has had tremendous negative effects and will bring tremendous negative effects upon the senior citizens of this province.

Comment peut-on imaginer, M. le Président, que nous puissions créer un projet de loi de cette nature qui vient non seulement restreindre l'accessibilité et les services offerts à la population, mais qui vient aussi imposer des frais additionnels à une population déjà trop taxée? Our population is already overtaxed, and this Bill will create additional taxes, additional charges upon our population.

On voit que le gouvernement s'attaque une fois de plus aux personnes les plus vulnérables de notre société. Bien que nous soyons habitués à cette pratique du gouvernement péquiste, nous en sommes toujours aussi scandalisés. Rappelons-nous avec quelle vigueur le gouvernement s'est acharné et s'acharne encore sur les personnes âgées et les plus démunis de notre société.

Pour cette raison, l'opposition officielle votera contre le projet de loi n° 117. For these reasons, Mr. Speaker, the Official Opposition will vote against Bill 117. Thank you.

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci, M. le député de D'Arcy-McGee. Nous allons maintenant poursuivre en cédant la parole à Mme la députée de Jean-Talon. Mme la députée.

Mme Margaret F. Delisle

Mme Delisle: Merci, M. le Président. Alors, j'interviens à mon tour sur le projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ce projet de

loi a été déposé par la ministre de la Santé et des Services sociaux. Ce projet de loi modifie certaines règles qui sont relatives au financement du régime général d'assurance médicaments et qui ont trait au montant maximal de la prime annuelle, aux règles de calcul du montant payable par un particulier ainsi qu'aux sommes versées au Fonds de l'assurance médicaments.

M. le Président, si vous permettez, j'aimerais faire un petit retour historique et vous ramener à l'automne 1994, au moment de la campagne électorale. Vous vous rappelez, d'ailleurs, vous et moi avons été candidats pour la première fois pour nos partis respectifs. J'avais comme adversaire Mme Diane Lavallée, qui est aujourd'hui la présidente du Conseil du statut de la femme, et qui, avec le député de Charlesbourg qui a été ministre de la Santé dans le précédent gouvernement de 1994 à 1998 — je les avais comme opposants — ont dénoncé avec énergie et vigueur le 2 $ que le gouvernement du Parti libéral avait décidé d'imposer pour le paiement des médicaments, jusqu'à concurrence de 100 $.

Je dois vous dire, M. le Président, que j'ai fait ma campagne électorale avec ces gens-là qui nous ont cassé les oreilles sur le fait que c'était épouvantable de taxer les gens de cette manière, de leur imposer un 2 $ par prescription de médicament jusqu'à 100 $, et, à les entendre parler, il fallait absolument qu'ils soient élus parce qu'ils avaient tellement dénoncé cette façon de faire qu'ils n'attendaient que d'être élus pour nous démontrer cette nouvelle façon de gouverner.

Alors, cette nouvelle façon de gouverner, on l'a eue, évidemment, M. le Président — excusez-moi l'expression — en plein visage depuis six ans, parce que ça fait six ans que ce gouvernement-là est au pouvoir et qu'il ne cesse quotidiennement de remettre sur la table certaines des politiques qui ont été votées par le gouvernement libéral. Mais je tiens à leur rappeler que la liste est assez longue quant aux décisions que ce gouvernement-là a prises pour taxer les citoyens et les citoyennes. Et on dirait qu'ils prennent un malin plaisir, M. le Président, à taxer les plus démunis, à taxer les gens soit qui sont retraités, donc n'ont plus de revenus qui rentrent à tous les mois, ils ont des revenus, évidemment, qui sont plus précaires, à taxer ceux qui sont les plus mal pris.

Alors, ce projet de loi là, nous, le Parti libéral du Québec, on le dénonce avec énormément d'énergie, et c'est pour ça que je suis devant vous aujourd'hui. Alors, on est bien loin, vous allez voir, M. le Président et les gens qui nous écoutent, du compte d'un 2 $ par prescription jusqu'à concurrence de 100 $ avec cette nouvelle augmentation, qui est quand même très faramineuse, dans le dossier de l'assurance médicaments. Le projet de loi, en fait, vient modifier à la hausse le montant maximal de la prime annuelle, la faisant passer de 175 $ à 350 $. Faites un petit calcul, M. le Président, on la double. Il introduit également une disposition visant l'indexation annuelle de ladite prime.

On se rappellera, M. le Président, que, en décembre 1999, la ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque déposait un rapport qui était intitulé *Évaluation du régime général d'assurance médicaments*. Ce rapport précisait qu'en l'an 1999-2000 les médicaments pour les personnes âgées et les prestataires de l'aide sociale financés par le Fonds consolidé coûteraient 122 millions de plus que les crédits prévus. Quant au Fonds de l'assurance médicaments qui, lui, finance 1,5 million d'adhérents, il générerait un déficit accumulé de 79 millions de dollars à la fin de l'année financière de cette année.

En février 2000, donc il y a quelques mois, la commission des affaires sociales procédait à une consultation générale portant sur un document intitulé *Pistes de révision du régime général d'assurance médicaments*. La majorité des groupes ne se sont pas prononcés sur le montant de l'augmentation éventuelle de la prime, alléguant qu'ils n'avaient pas l'expertise nécessaire pour le faire. Toutefois, dès le départ, la décision de la ministre de doubler les primes était déjà décidée, c'est-à-dire, peu importent les recommandations, peu importent les consultations, on va doubler la prime, on en a besoin.

L'article 1, donc, du projet de loi vient augmenter le montant, comme je l'ai dit tout à l'heure, de la prime annuelle, la faisant passer du simple au double. Une personne seule, qui payait dans le cadre actuel 175 $, avec un plafond de revenus annuels de 15 235 $, au lendemain de l'adoption du projet de loi, cette personne verra sa prime doubler à la hauteur d'un revenu de 18 360 $.

Prenons l'exemple, M. le Président, d'un couple sans enfant qui a un revenu actuellement de 26 350 $. Ils payaient, eux autres, deux fois 175 $, chacun 175 $. Ils vont dorénavant payer 700 $ à la hauteur d'un revenu familial de 30 000 $. 26 000 $, 30 000 $, c'est des bons revenus, mais ce n'est pas du monde riche, ça, là. C'est des gens qui ont des dépenses, c'est des gens qui paient des impôts. On se rappellera qu'au Québec — je sais qu'il y a des gens qui n'aiment pas entendre ça — on est les plus taxés en Amérique du Nord. Qu'est-ce que ce gouvernement-là ne comprend pas quand on explique qu'on est le gouvernement qui taxe le plus, que les citoyens du Québec et les citoyennes du Québec sont les plus taxés en Amérique du Nord?

M. le Président, l'article 1 prévoit également que la prime sera indexée au 1er janvier, à chaque année, selon un taux d'ajustement qui sera fixé par la Régie de l'assurance maladie. Ce taux va être éventuellement déterminé par règlement. Il est où, le règlement? Quelles sont les modalités de ce règlement? On ne le sait pas. Et, à tous les ans, ce sera indexé en fonction d'un règlement. Ils seront peut-être appelés à le changer. Est-ce que c'est par décret, est-ce que c'est une régie? Qui va déterminer l'indexation de ce taux-là?

• *(17 h 30)* •

Le deuxième article du projet de loi vient modifier les paramètres qui entourent le calcul de la prime. Pour une personne seule, les premiers 10 860 $ de revenus seront exemptés. Un taux de cotisation de 4 % sera applicable sur les 5 000 $ de revenus supplémentaires. Au-delà de 15 860 $ de revenus, un taux de 6 % sera applique

jusqu'à concurrence de la prime maximale de 350 $ pour des adultes, un couple d'adultes, les premiers 17 600 $ de revenus seront exemptés. Un taux de cotisation de 4 % sera applicable sur les 5 000 $ de revenus supplémentaires. Au-delà de 22 600 $ de revenus, un taux de 6 % sera appliqué jusqu'à concurrence de la prime maximale, soit 700 $.

Plusieurs groupes, M. le Président, dont le Collège des médecins, l'Ordre des pharmaciens du Québec, ont dénoncé l'approche exclusivement financière de la ministre. Les médicaments d'aujourd'hui font partie intégrante des outils thérapeutiques de notre système de santé. Certains médicaments aujourd'hui remplacent une intervention chirurgicale et génèrent des économies substantielles au réseau de santé. De plus, on le sait, comme les médicaments sont plus efficaces, plus sélectifs, plus faciles à utiliser, ils ont permis la mise en place de réformes de notre système de santé, soit la désinstitutionnalisation de personnes atteintes de maladie mentale, le virage ambulatoire. On peut penser aux soins à domicile, chirurgies d'un jour, diminution du nombre de jours pour les chirurgies qui nécessitent l'hospitalisation.

La ministre — et je vous l'apprends peut-être, M. le Président — n'a pas pris en compte les économies générées par le virage ambulatoire dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, elle a plutôt choisi de prendre la voie la plus facile, soit la solution d'augmenter la prime de 100 % d'un seul coup pour régler son problème financier.

Devant cette absence de vision globale, le Conseil de la santé et du bien-être a recommandé à la ministre de décloisonner les budgets et l'administration de l'assurance hospitalisation, l'assurance maladie, l'assurance médicaments afin de développer des solutions plus efficaces, plus cohérentes et plus économiques.

La Conférence des régies régionales a proposé l'abolition du régime mixte et la création d'un seul et unique régime universel avec des cotisations plus faibles et la gratuité pour les personnes âgées et les personnes les plus démunies.

La Coalition sur l'assurance médicaments, qui représente 206 groupes, associations et regroupements, a demandé la révision immédiate du régime afin d'assurer la gratuité des médicaments pour toutes les personnes vivant sous le seuil du faible revenu établi par Statistique Canada, soit 17 571 $. Elle a réclamé également l'intégration complète des médicaments dans le système public de santé.

Quant au Conseil des aînés, il a réclamé rien de moins que l'abolition pure et simple du régime et a prôné le retour au fonctionnement antérieur, parce que le Conseil des aînés, et à juste titre, prétend qu'on s'est tellement trompé, le gouvernement s'est tellement trompé dans ses calculs qu'il devrait au moins avoir l'humilité d'admettre ses erreurs, de retirer ce régime-là et de tenter de retourner à un fonctionnement, soit celui qui est antérieur ou tout au moins un qui serait amélioré.

M. le Président, l'Association des hôpitaux du Québec, qui a déposé un rapport, en avait très long à dire d'ailleurs sur la proposition qui était faite dans le cas de ce projet de loi là, dans le cadre de l'augmentation des tarifs pour l'assurance médicaments. Le rapport est assez dévastateur à l'égard de la ministre, pas de la ministre comme telle, mais du ministère. Je voudrais tout simplement reprendre certains éléments qui vont peut-être forcer les membres de cette Chambre, de cette Assemblée nationale, à réfléchir sur le vote qu'ils vont avoir à prendre lorsque ce projet de loi sera appelé en adoption finale.

Et je cite ce que l'Association des hôpitaux du Québec avait à dire: «Les témoignages sont à l'effet que plusieurs patients hésitent à aller chercher leurs médicaments à cause des coûts. Les impacts organisationnels sont la non-observance des plans d'intervention de l'infirmière afin de diminuer les coûts. Par exemple, le patient recevant des services de soins à domicile doit maintenant payer pour obtenir les bandelettes nécessaires à la mesure de la glycémie. Auparavant, ces services pouvaient être fournis gratuitement. Lorsque l'infirmière demande au client de vérifier plus fréquemment sa glycémie dans le but d'éviter une aggravation de la condition, certains patients refusent de le faire pour éviter de défrayer les coûts.

«Après une consultation rapide — je cite toujours, M. le Président — auprès des intervenants oeuvrant dans le secteur de l'hôpital de jour, voici quelques observations. Pour plusieurs personnes âgées, la franchise réclamée par le régime actuel — actuel — a un impact sur leur équilibre budgétaire déjà précaire et les force à faire des choix. Les solutions les plus fréquentes choisies par les personnes âgées seraient un arrêt de la médication, malgré la présence d'un effet bénéfique, une prise sporadique ou partielle de la médication, une sélection parmi la médication prescrite, avec une tendance à conserver les médicaments qui ont un effet immédiat sur le bien-être — donc on pense à des analgésiques, aux somnifères — et cesser les médicaments dont les effets sont imperceptibles dans l'immédiat.» Et il y a combien d'autres commentaires, M. le Président, que je ne peux évidemment tous énumérer ici parce que je sais que j'ai des collègues qui veulent parler sur ce sujet-là.

Donc, M. le Président, il est complètement aberrant de constater qu'encore une fois ce gouvernement a pris la solution la plus facile, ça a été celle d'augmenter tout simplement, de doubler la prime et de forcer les gens encore une fois à faire des choix encore plus difficiles. Et, dans ce contexte-là, au nom des citoyens que je représente dans Jean-Talon et d'autres personnes qui sont venues me voir également sur ce sujet-là, je me vois dans l'obligation de voter contre ce projet de loi là.

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci, Mme la députée de Jean-Talon. Et nous allons maintenant céder la parole à un député qui fête aujourd'hui ses 10 ans de vie politique, M. le député de Limoilou.

M. Michel Després

M. Després: Merci beaucoup, M. le Président.

Des voix: Bravo!

M. Després: Je vous remercie beaucoup, M. le Président, pour votre tolérance, parce que, vous savez, seulement les membres de l'Assemblée nationale ont le droit d'applaudir, et on a de la belle visite aujourd'hui du beau comté de Limoilou justement pour ce 10e anniversaire. Donc, je veux les saluer parce qu'ils sont venus en visite voir leur député pour une petite réception en fin d'après-midi.

Donc, M. le Président, il me fait plaisir d'intervenir aujourd'hui sur le projet de loi n° 117, un projet de loi qui semble bien anodin, hein, six articles, présenté par la ministre de la Santé et des Services sociaux, projet de loi qui vient modifier la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Bon, un beau titre, mais, au fond, on veut faire quoi avec le projet de loi?

Je ne sais pas si vous vous rappelez, à la fin de la dernière session, en décembre 1999, le premier ministre nous avait déclaré que l'an 2000 serait l'année de la santé, ça serait la priorité du gouvernement. Je vais vous dire, ça n'a pas été trop, trop long. Ils viennent de sortir de congrès. La première chose qui est devenue la plus préoccupante, c'est devenu tout d'un coup l'avenir constitutionnel du Québec, la souveraineté du Québec. Parce qu'on attend toujours le fameux débat sur le régime de santé au Québec.

En décembre 1999, le premier ministre a dit: On va discuter de la santé en 1999. On en discute, M. le Président, parce qu'on a eu le dépôt de deux projets de loi. On a eu le dépôt du projet de loi n° 107 qui est là pour éliminer les déficits, pour empêcher les hôpitaux de faire des déficits. À première vue, ça peut paraître fort louable. Il va se cacher quoi derrière ça? Des coupures dans les services à la population. Et là on nous dépose — je reviendrai tout à l'heure — un autre projet de loi sur l'assurance médicaments. On l'a implanté quand, ce projet de loi là, M. le Président? On l'a implanté en 1997, juste avant la campagne électorale.

● *(17 h 40)* ●

Il y avait un article ce matin dans le journal, qui était dans *La Presse* et qui disait quoi? Le titre du journal disait: *Assurance médicaments: un autre piège pour les contribuables*. Au fond, ce qu'on nous dit, c'est que, quand on a voulu instaurer le régime, on s'est dit: On ne mettra pas ça trop, trop haut, on est à l'aube de la campagne électorale, puis on va instaurer un régime universel. Pas de problème. Ça fait qu'on va mettre une prime à 175 $. Pourtant, tous les experts avaient dit au gouvernement que jamais l'État ne serait capable de financer le régime. Tout le monde savait ça au départ. Le thème de la campagne électorale, c'était quoi, M. le Président? C'était *J'ai confiance*. On veut votre bien, on va l'avoir. Bien, ils sont en train d'avoir tout le monde. Ça, là, c'est le discours sur la santé qu'on a pour l'an 2000, que le premier ministre nous a promis puis qu'on attend toujours.

Les hôpitaux n'auront plus le droit de faire des déficits. Ce n'est pas grave, on coupera dans les services à la population. C'est ça, le résultat, l'hôpital va être obligé de rentrer dans le cadre budgétaire. Et là l'assurance médicaments qu'on a instaurée... Puis je pourrais vous lire des citations de M. Léonard, vous savez, celui qui contrôle les dépenses, excusez, le président du Conseil du trésor, qui, en 1992 — et je vois le leader adjoint qui me regarde, il se rappelle aussi d'avoir été dans l'opposition — dénonçait la mesure, à l'époque, du 2 $ qu'on facturait par prescription, qu'on coupait dans l'universalité, que c'était épouvantable, cette mesure, M. le Président. Aujourd'hui, le même individu qui contrôle les dépenses du gouvernement vient faire quoi? Alors qu'on avait instauré, en 1997, un régime avec des primes de 175 $, trois ans après, on vient augmenter de 100 % la prime.

Écoutez, là, regardez le tableau, M. le Président, ce n'est pas très, très compliqué. Pour que les gens qui nous écoutent comprennent très bien, ça veut dire quoi, dans les faits, parce qu'il y a une prime annuelle, mais il n'y a pas juste ça? On paie 25 % du médicament, après ça, avec un plafond. Donc, on peut consommer, tout dépendant des individus — puis on sait que plus on est âgé, plus on risque de consommer des médicaments — on peut payer jusqu'à 750 $ par année. Et là, M. le Président, la prime qui était à 175 $, elle, elle vient augmenter à 350 $. Ça veut dire que, déjà là, un adulte seul avec des revenus de 18 360 $ va payer 350 $ de prime annuelle. Il est déjà au maximum, lui. Pas de problème, ceux qui sont à 10 860 $ en baissant, ils sont exemptés. J'espère qu'ils sont exemptés. Y pensez-vous? Avec 18 360 $, les gens vont payer 350 $ de prime jusqu'à une concurrence de 750 $ pour le coût des médicaments. Donc, on est rendu à 1 100 $ net pour un revenu de 18 000 $. Ça, tout le monde va comprendre ça.

M. le Président, vous en avez, je suis sûr, dans votre comté. Moi, j'en ai, dans le comté de Limoilou, à toutes les semaines, qui viennent me voir... entre faire le choix de la dépense de se nourrir ou d'acheter les médicaments. Juste dans mon comté, il se distribue 700 paniers alimentaires par semaine; ça fait 35 000 par année. J'ai l'impression qu'il va s'ouvrir des comptoirs de médicaments bientôt, M. le Président. C'est ça que ça va prendre. Les gens ont déjà de la difficulté à se nourrir, à se loger, et vous allez leur demander, sur un salaire de 18 000 $ par année, de prendre 1 100 $ net, pour les gens qui consomment de la médication, sur le 18 000 $ qu'ils gagnent. Puis ça ne s'arrête pas là! Si vous êtes deux adultes avec un revenu de 30 000 $, votre prime est rendue à 700 $. Et, si vous êtes dans le cas où vous êtes tous les deux au maximum de la consommation, vous allez être rendus à 2 000 $ net par année, sur un revenu de 30 000 $, juste pour le coût de vos médicaments. Vous n'êtes pas logés, vous n'êtes pas nourris, vous n'êtes pas sortis au coin de la rue.

Je vais vous dire, le gouvernement nous avait promis et s'était engagé à faire un débat sur la santé, qu'on attend toujours. On ne l'a pas encore vu. La seule chose qu'on a vue, c'est que les hôpitaux vont se faire rappeler à l'ordre, et pas à peu près. Parce que la

ministre, dans son projet de loi n° 107 qu'elle a dépo... Le journal titrait, en date du 11 mai dernier: *Le premier ministre et la ministre de la Santé tentent de rappeler à l'ordre les hôpitaux*. Regardez ce qu'on dit: On prévoit encore cette année — parce qu'on demande aux hôpitaux d'être en équilibre budgétaire — on prévoit déjà un déficit: le 15 mai, il était à 150 millions, mais, en date de cette semaine, il est rendu à 200 millions. «Le gouvernement Bouchard va brandir aujourd'hui la menace d'une éventuelle mise en tutelle.» Parce qu'on leur dit, là: N'oublie pas, il faut que ton budget soit équilibré; s'il ne l'est pas, on va te mettre en tutelle. On va te dire comment gérer ça, des hôpitaux. Le premier ministre va mettre le point sur la table ce matin lors d'une éventuelle rencontre à Montréal où sont convoqués les directeurs généraux des plus importants hôpitaux du Québec.

Parce qu'on a encore questionné... Mon collègue député de Vaudreuil questionne la ministre de la Santé à tous les jours là-dessus, il l'a questionnée hier. Je l'ai questionnée hier parce que les hôpitaux de la région de Québec, le CHUQ ne peut pas équilibrer son budget, il lui manque 12 millions, le centre hospitalier affilié, 10 millions, l'hôpital Laval, 10 millions. Déjà là, 32 millions juste dans la région de Québec. La ministre a dit: Pas de problème, vous avez un budget, rentrez là-dedans, puis, s'il manque de l'argent, là, ce n'est pas compliqué, organisez-vous avez vos problèmes.

Puis là j'ai la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne qui est arrivée avec un cas en Chambre. Justement, ça concernait les médicaments. Traitement pour le cancer, M. le Président. Qu'est-ce qui est arrivé? Elle a eu ses traitements, elle était à l'externe, le médecin lui a dit: Le meilleur médicament qui existe, il est très dispendieux. Donc, vous pouvez toujours le réclamer à vos assurances privées. Les assurances privées, elles, disent: Non, vous êtes en traitement pour le cancer, c'est à l'hôpital de vous fournir les médicaments. Elle a défrayé de ses poches 3 000 $. La ministre dit: Non, c'est impossible, c'est aux hôpitaux à absorber ça. Ça ne peut pas être arrivé. Là, elle a commencé à changer de version en disant: Si c'est arrivé à du monde, dites-leur de faire des réclamations aux hôpitaux. Donc, c'est signe que ça arrive. Donc, on est rendu qu'il y a deux traitements: il y en a un que les hôpitaux peuvent absorber parce qu'ils doivent rentrer dans un cadre budgétaire puis il peut exister un autre traitement qui est plus dispendieux, puis on va dire au citoyen: Bien, paie-toi-le de tes poches. Puis les assurances privées disent: Non, c'est à l'hôpital à payer ça. M. le Président, on a un méchant problème. On a un méchant problème. Le gouvernement a décidé d'avoir notre bien puis il est en train de l'avoir. Il est en train de l'avoir, M. le Président.

Et, M. le Président, le projet de loi, il dit quoi aussi? Il va plus loin que ça. Il dit que maintenant, là, il va l'indexer à chaque année. Il n'y a aucun problème, il va nous indexer ça à chaque année. C'est-u au coût de la vie? On ne le sait pas. Ça va être en fonction d'indexations, de ce que le gouvernement va penser. Puis savez-vous ça a été quoi, la croissance du coût du régime? Une aug...entation de 15 % par année depuis 1997. Mais il a ré...i à augmenter la prime, au bout de trois ans, de 100 %. Donc, dans les faits, ça veut dire quoi? Est-ce que, dans deux ans, la prime va augmenter encore de 50 %, de 100 %? Personne n'est capable de répondre. Ça ne doit pas être le président du Conseil du trésor qui va nous répondre, parce que, lui, il contestait le 2 $ en 1992. C'était bien épouvantable, jusqu'à un plafond de 100 $. Le même type qui disait ça, M. le Président... Ils ont instauré un nouveau régime. Ça peut coûter jusqu'à 1 100 $ net de vos poches par année pour 18 000 $ de revenus.

Je vais vous dire, il y a eu des consultations publiques, puis le Collège des médecins — ma collègue, tout à l'heure, la députée de Jean-Talon l'a mentionné — l'Ordre des pharmaciens et le Conseil de la santé ont dénoncé cette situation-là. Le Conseil de la santé et du bien-être, la Coalition des médecins pour la justice sociale, ils ont dit quoi, M. le Président? «La proposition de la ministre de la Santé d'augmenter les primes est déraisonnable et met en péril la santé de la population vulnérable du Québec. Ces mesures réduisent leur accessibilité aux médicaments essentiels.»

C'est rendu, M. le Président — je le disais tout à l'heure, on le voit régulièrement — que les gens vont se priver de leur médication parce qu'ils n'ont pas les moyens de l'acheter. Quand vous êtes rendu que vous devez choisir si vous allez vous nourrir ou si vous devez prendre vos médicaments... Je suis certain que, dans votre comté, vous en avez eu. C'est impossible qu'il n'y ait pas un député ici, à l'Assemblée nationale, qui n'ait pas eu un jour ou l'autre des gens qui vont à son bureau pour faire ces représentations et dire qu'ils ont des choix douloureux à faire.

Et on peut citer... Parce que l'ancien ministre de la Santé et député de Charlesbourg avait commandé le rapport Tamblyn qui est venu confirmer les effets pervers du régime, qui est venu démontrer, entre autres chez les personnes âgées, qu'il y avait jusqu'à 66 % d'augmentation d'événements indésirables. Ça veut dire quoi, ça, M. le Président? Des gens qui n'ont peut-être pas pris leur médication, qui ont été pris pour être hospitalisés, qui ont dû aller voir leur médecin en clinique médicale. Au total, ça a donné, au niveau juste des visites médicales, une augmentation chez cette clientèle de 111 %, une augmentation chez cette clientèle de 47 % des visites à l'urgence.

Ça veut dire que, s'il y a eu des effets bénéfiques dans une certaine mesure, oui, d'instaurer un régime qui pouvait aller rejoindre tout le monde, un régime public, on a très mal évalué. Et on avait demandé justement, M. le Président... M. Rochon l'avait demandé, l'avait dit en 1997 qu'il voulait contrôler le coût du régime, qu'il implanterait des mesures pour contrôler l'augmentation du régime, en 1997. La ministre de la Santé dit encore la même chose aujourd'hui. On ne connaît pas ces mesures. Au contraire, on a une loi qui vient augmenter le coût du régime. Donc, aucune mesure, aucune politique qui est en place à l'heure actuelle.

Je vais vous dire, M. le Président, il y a bien d'autres choses qui se sont passées dans le secteur de la santé dans la région de Québec. Je regardais, encore voilà

pas longtemps, un papier, en date du 31 mai, sur les urgences qui sont engorgées. Il y a bien des facteurs qui font qu'une urgence est engorgée, mais il y en a un qui est assez évident. «L'engorgement marqué des derniers jours n'est pas étranger au manque de lits, dont un certain nombre occupés par les patients en attente d'hébergement.» Tout ça est relié à une clientèle, la clientèle des personnes âgées, qui consomment aussi beaucoup de médicaments, qui engorgent nos hôpitaux parce qu'il y a des gens qui attendent des places en soins de longue durée. Donc, ils occupent des lits dans les hôpitaux.

• *(17 h 50)* •

Puis, juste dans la région de Québec — parce que j'ai questionné déjà, en Chambre, ici, la ministre là-dessus — savez-vous, en 1994, combien il y avait de lits? Il y en avait 4 987. Savez-vous combien il y en a aujourd'hui, M. le Président? 4 483. On est moins 500 lits pour les personnes âgées dans la région de Québec, 500 lits en moins. On a un problème, M. le Président. Le gouvernement a un problème, un très gros problème.

Mon collègue le député de Vaudreuil questionne régulièrement les listes d'attente, M. le Président, en chirurgie. Parce que, n'oubliez pas, là, ces gens-là vont ressortir. Avec le virage ambulatoire, on les garde le moins longtemps possible. Il y en avait l'année dernière, au Québec, 101 000 qui attendaient une chirurgie. A la fin de l'année 1999, début 2000, le 1er janvier 2000, il y en avait combien, M. le Président? 110 000. Le régime de santé, apparemment, fonctionne très bien, selon la ministre. Les listes d'attente augmentent, le nombre de lits pour les soins de longue durée pour les personnes âgées a diminué de 500 lits dans la région de Québec.

On dit aux hôpitaux: Vous ne ferez plus de déficit, vous allez rentrer dans le cadre budgétaire. Ils vont faire quoi, M. le Président? Ils vont couper les médicaments, comme à la personne dont ma collègue a parlé. Pas de problème, il y a un meilleur traitement qui existe, vous pouvez vous le procurer. Ça coûte 3 000 $. Apparemment, ça ne peut pas arriver. Là, la ministre a commencé à nous dire: Si c'est arrivé, que le citoyen fasse une réclamation. On n'est pas supposé faire de réclamations, le régime prévoit que ça doit être couvert

Les administrateurs d'hôpitaux ont des choix à faire, et des choix déchirants. On augmente les listes d'attente, il va falloir rentrer dans le cadre budgétaire. On sort les gens plus vite, ils vont assumer leur médication. Pourtant, il y avait un coût, dans le virage ambulatoire, qu'on a dû évaluer. La ministre ne s'est pas servi de ce qu'elle pouvait sauver de ce côté-là, M. le Président. L'assurance médicaments, pas de problème. Je vous l'ai dit tout à l'heure, on va être rendu à 1 100 $ net, pour un revenu de 18 000 $, dans vos poches.

Ça, M. le Président, c'est le débat dans la santé. Puis ce qui serait peut-être encore plus pertinent au niveau du débat de la santé, qu'on devrait regarder, c'est combien, au Québec, on investit en dépenses per capita. Autrement dit, là, pour chacun des citoyens du Québec, combien l'État dépense. Savez-vous, au Canada, la province où on investit le moins en santé, c'est où, M. le Président? Ce n'est pas à Terre-Neuve, ce n'est pas à l'Île-du-Prince-Édouard, ce n'est pas au Nouveau-Brunswick, ce n'est pas au Manitoba, ce n'est pas en Saskatchewan, ce n'est pas en Alberta, ce n'est pas en Colombie-Britannique, c'est au Québec. Au Québec. Puis c'est intéressant de regarder les chiffres, c'est tout de même assez récent, c'est en date du 31 décembre 1999, il n'y a pas six mois de passés: 2 486 $ qu'on investit; pourtant en Ontario — on aime bien se comparer, hein, des fois ça fait l'affaire du gouvernement, des fois ça ne fait pas son affaire — 2 989 $, on investit presque 500 $ de plus. On a tellement coupé dans le régime de la santé au Québec qu'on est rendu qu'on est la province où on investit le moins. Puis on se demande pourquoi on a les listes d'attente les plus élevées, pourquoi on a un régime, maintenant, de médication qui va nous coûter tout à l'heure une petite fortune, M. le Président, une petite fortune aux contribuables, et qu'il y a déjà des gens qui se privent de cette médication-là.

C'est la formule magique. Un gouvernement comptable, lui, ce qui compte, c'est les livres. Il n'y a pas de problème. On a éliminé le déficit de l'État, c'est vrai. On va éliminer les déficits des hôpitaux, ça a l'air que ça va être vrai. Mais c'est quoi, les impacts au bout de la ligne? C'est quoi, le prix à payer pour la santé des gens? Il n'y en a pas, de prix, M. le Président. Ce n'est pas un budget qui vient régler ça.

Ce qu'on veut, c'est un gouvernement qui est humain, un gouvernement qui va répondre aux attentes de la population, un gouvernement qui va protéger les clientèles les plus démunies, qui va protéger les personnes âgées. Puis je vais vous dire, on attend, nous, de notre côté, le débat sur la santé, parce que la seule chose qu'on a eue depuis le début de l'année, c'est deux dépôts de projets de loi. Puis on a beau questionner, à la période de questions, la ministre de la Santé qui a toujours les bonnes réponses, parce qu'elle nous dit que tout va bien, mais, nous, on n'est pas convaincus, de ce côté-ci de la Chambre, pas du tout, M. le Président. Et je vais vous dire que, lors de la prochaine campagne électorale, il va falloir rappeler aux gens ce que ces gens nous ont dit la dernière fois lorsqu'ils nous ont demandé d'avoir confiance. Parce que, avoir confiance, c'était aussi simple que: On veut votre bien, M. le Président, on va l'avoir. Merci.

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci M. le député de Limoilou. Et nous poursuivons notre débat en cédant la parole au député de Hull. M. le député.

M. Roch Cholette

M. Cholette: Merci, M. le Président. Je sais que nos travaux devront se conclure très prochainement. Alors, je voudrais insister dès maintenant, M. le Président, pour vous implorer de me donner un droit de parole au retour des travaux, à 20 heures, puisque ce sujet mérite toute notre attention. Parce que parler d'une taxe sur la santé, il y a quand même un bout que le gouvernement décide de

taxer maintenant la santé, M. le Président! On n'a pas juste les taxes les plus élevées en Amérique du Nord, on n'a pas juste l'odieux d'avoir taxé de façon indirecte le monde municipal depuis 1998, on est rendu qu'on taxe l'accès dans les parcs, mais aujourd'hui la ministre de la Santé nous dépose un projet de loi qui vient non pas seulement augmenter de 2 $ la taxe sur l'assurance médicaments, pas l'augmenter de 10 $ — M. le Président, écoutez ça — doubler le montant de la taxe sur l'assurance médicaments au Québec. Les citoyens du Québec qui nous écoutent doivent réaliser qu'une fois ce projet de loi passé, malgré notre opposition, si jamais ça arrive, ils devront payer non pas 175 $ par année pour leurs médicaments, mais bien 350 $. Doubler le montant sans aucune consultation, sans aucune considération, particulièrement pour les personnes âgées.

Des voix: Bravo!

M. Cholette: Ce gouvernement qui a honte de l'appellation «social-démocrate»... Je comprends, je m'imagine, la tête dans le sable, ils se sentent vexés de se faire dire qu'ils sont sociaux-démocrates. Je comprends, avec un projet de loi comme ça! Dans le domaine de la santé, M. le Président, c'est le fouillis total. On a des gens sur les listes d'attente, on a du monde qui se fait soigner aux États-Unis, on a des coupures partout ..

Le Vice-Président (M. Pinard): Je regrette, M. le député de Hull. Vous avez déjà deux minutes de votre temps d'écoulées. Donc, ce soir, je vous attends à 20 heures, et il vous restera un temps de parole de 18 minutes. Nous suspendons donc à vendredi, 20 heures.

(Suspension de la séance à 18 heures)

(Reprise à 20 heures)

Le Vice-Président (M. Brouillet): Nous allons nous recueillir quelques instants.

Veuillez vous asseoir s'il vous plaît.

Alors, nous sommes toujours aux affaires du jour, et l'Assemblée poursuit le débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.

M. le député de Hull avait déjà débuté pour quelques minutes son intervention. Alors, vous pouvez poursuivre jusqu'à 20 minutes. Il vous reste à peu près 18 minutes. M. le député de Hull.

M. Cholette: Merci, M. le Président. Juste avant que l'on suspende nos travaux, j'avais débuté en disant qu'il était assez incroyable que nous soyons ici ce soir pour parler d'une taxe sur la santé.

Le projet de loi n° 117 du gouvernement, M. le Président, qui nous est présenté vise essentiellement à taxer davantage les gens qui nous regardent ce soir, les gens dans leur salon qui, en passant à travers les différents postes, nous regardent. Ils se disent: Bon, de quoi parlent-ils ce soir? Et là ils doivent écouter en disant: Ah non! pas encore une taxe! Une taxe de plus. Ce n'est pas assez que l'essence augmente puis que le gouvernement empoche des milliers et des milliers de dollars par les temps qui courent, il n'y a pas assez que le gouvernement a décidé de ne pas indexer les tables d'impôts, il n'y a pas assez que le gouvernement est allé puiser dans la poche des contribuables des différentes municipalités, ah non, là, il faut aller taxer davantage les citoyens concernant le régime d'assurance médicaments.

Le projet de loi n° 117, M. le Président, si je vous l'explique simplement, fait passer la contribution annuelle d'un individu de 175 $ à 350 $. Oui — vous n'avez pas mal entendu, là — oui on va doubler le coût de la prime. Mais, M. le Président, il faut ajouter à ce montant le 750 $ de franchise. Alors, au bout de la ligne, chaque individu, particulièrement... Et je fais référence notamment aux personnes âgées, qui, on le sait, consomment davantage de médication. Pour les personnes âgées, donc c'est 1 100 $ qu'elles devront payer à chaque année pour se prévaloir d'un régime d'assurance qui leur est obligatoire. Alors, le législateur, le gouvernement du Parti québécois, ne leur a pas donné le choix, il leur a dit: Ou bien vous faites affaire avec un régime privé ou bien vous faites affaire avec l'État. Alors, encore une fois on voit la main du gouvernement s'ingérer dans les choses privées des citoyens.

Quand on a parlé de ça initialement, M. le Président, on a décidé de dorer la pilule, parce que la ministre, à l'époque, lorsqu'elle a instauré le programme, le savait très bien, les montants de cotisation étaient nettement insuffisants pour couvrir le coût du programme. Toutes les personnes qui ont comparu devant la commission parlementaire ont témoigné à cet effet. Ils leur ont dit: Mme la ministre, vous savez, avec une prime de 175 $, ce n'est pas suffisant, vous allez avoir un déficit actuariel. C'est quoi, ça, un déficit actuariel? Ça veut dire qu'il n'y a pas assez de montant qui est contribué dans un pot pour couvrir les dépenses. Alors, d'année en année, ça fait en sorte qu'on a un déficit, il n'y a pas assez d'argent pour payer les dépenses.

Alors, tous les intervenants étaient venus en commission parlementaire pour le dire, ça. Mais, vous savez, dans la sagesse du gouvernement, il y avait quelque chose qui se tramait là-dedans, on appelle ça une élection, M. le Président. Quand on prépare une élection, on essaie de ne pas trop monter les dépenses pour les citoyens, et on s'était dit que c'était peut-être une bonne idée, du côté du Parti québécois, 175 $, ça pouvait passer, en sachant très bien que c'était insuffisant et que les gens étaient pour passer à la caisse tout de suite après l'élection. Bien, c'est aujourd'hui qu'on passe à la caisse.

Ça, c'est comme quand on s'achète une télé, hein? On s'en va dans un magasin, puis là ils nous disent: Vous l'achetez aujourd'hui, mais vous paierez plus tard. Par contre, on n'a pas eu le courage, du côté gouvernemental, de nous le dire à ce moment-là. Ils ne nous ont pas dit:

Prenez l'assurance maintenant et payez-la plus tard. Bien non, ce qu'ils nous ont dit, c'est: Prenez l'assurance maintenant, et on verra. Faites confiance à ce bon gouvernement qui taxe les citoyens de façon éhontée. On est l'endroit le plus taxé en Amérique du Nord. Eh bien, encore par cette manoeuvre, on vient les taxer davantage.

C'est 2 200 $ pour un couple de personnes âgées avec un revenu d'une trentaine de mille dollars, un revenu familial, M. le Président. Trouvez-vous ça beaucoup, 30 000 $, pour deux personnes? Bien, pas moi. Trouvez-vous que c'est des gens qui roulent sur l'or, ça? Bien, pas moi. Ce n'est pas des gens dans la misère peut-être, mais c'est des gens qui ne sont certainement pas très bien nantis, puis ça coûte 2 200 $ après impôts. Ça veut dire qu'ils doivent consacrer, sur ce 30 000 $ brut, tout près de 4 000 $ de revenus pour simplement payer leurs dépenses de médicaments.

Ça, c'est mis à part les taxes municipales dans leurs logements, qui sont taxés eux aussi, parce que le gouvernement est allé puiser dans le monde municipal pour contribuer à l'atteinte du déficit zéro. Déficit zéro, ça veut dire déficit réparti. C'est vous, là, qui nous écoutez, qui l'avez payé, ce déficit-là. Vous l'avez payé sur vos taxes de maison. Vous le payez maintenant sur vos médicaments. Vous le payez tout le temps. Ce qui me désole davantage, c'est que c'est un programme, c'est une mesure qui est en train de taxer davantage les personnes les plus dans le besoin, et je me réfère encore aux personnes âgées.

M. le Président, le gouvernement a décidé d'entreprendre une réforme. Initialement, on l'appelait la «réforme Rochon». Avec l'échec lamentable qu'on a connu, on a décidé de changer le joueur et on a mis la personne qui avait sabré dans les programmes de formation, notamment, en soins infirmiers, donc la ministre de l'Éducation de l'époque. On a pris cette ministre-là puis on l'a mise à la Santé. Alors, qu'est-ce qui arrive depuis ce temps-là? Eh bien, depuis ce temps-là, on coupe, on coupe et on coupe dans le domaine de la santé. La seule chose qui monte, c'est les listes d'attente. Ça, ça monte. Les reports de chirurgies, ça aussi, ça monte. Le nombre de voyages aux États-Unis pour se faire soigner, ça aussi, ça monte. Le nombre de personnes qui sont obligées d'aller acheter leurs médicaments à la pharmacie pour avoir des traitements en oncologie, ça aussi, ça monte. Et savez-vous ce qui monte aussi? C'est le désespoir. Le désespoir de voir notre système craquer de partout.

Là, vous pourrez dire: Ah! c'est juste le député de Hull qui dit ça. Ah! c'est juste quelqu'un qui est partisan. Eh bien, je vais vous dire, M. le Président, j'ai devant moi la revue *Maclean's*, datée du 5 juin, qui, depuis quelques années maintenant, procède à une évaluation des soins de santé partout au Canada, divise notamment cette analyse en trois grandes catégories. La première catégorie, c'est les communautés où il y a des écoles de médecine affiliées notamment aux universités. Les autres communautés sont les communautés majeures, c'est-à-dire de 100 000 et plus. Et aussi la troisième catégorie: les catégories de communautés plus rurales mais aussi avec 100 000 personnes et plus. Au total, dans l'ensemble du Canada, on a évalué 50 régions.

Eh bien, M. le Président, quand on a évalué les 50 régions, on a utilisé 11 critères différents d'analyse, comme, par exemple, l'espérance de vie pour chacune de ces régions. Je vais les prendre un par un, donc, l'espérance de vie; le poids à la naissance des enfants; combien de césariennes doivent être produites dans une de ces régions; combien d'accouchements naturels on réalise une fois que les dames ont dû avoir une césarienne, c'est un autre critère; un autre, le nombre de fractures de la hanches — les personnes âgées qui nous écoutent là, c'est presque un cauchemar quand on pense à ça, ça bouscule une vie, ça, malheureusement, et c'est une situation fragile, les fractures des hanches; le nombre de pneumonies et de grippes importantes. Le nombre de hanches remplacées est un autre critère. Le nombre de genoux remplacés est un autre critère. Il y en a deux autres, soit le nombre de personnes traitées comme patients externes et le nombre de personnes qui sont, si vous voulez, libérées de l'hôpital rapidement.

• *(20 h 10)* •

Eh bien, en utilisant ces critères, j'ai une très mauvaise nouvelle à vous annoncer, particulièrement pour les gens de ma région. La région qui a été évaluée, c'est la région de Hull-Aylmer. Et la mauvaise nouvelle, c'est que la note globale que ma région a obtenue se situe au 45e rang sur 50 au Canada. Nous avons la pire note partout au Québec. Certains vont blâmer le député, comme des gens qui ne connaissent rien, des gens d'en face qui blâment le député. Mais, vous le savez, M. le Président, les gens le savent à la maison que le véritable coupable, c'est le gouvernement du Parti québécois.

Des voix: Bravo!

M. Cholette: Le véritable coupable, c'est ce gouvernement qui n'a aucune compassion pour les personnes au Québec. C'est ce gouvernement qui coupe de façon éhontée dans les soins de santé. C'est ce gouvernement qui n'a aucun scrupule à envoyer les patients se faire soigner aux États-Unis. C'est ce gouvernement qui hausse de deux fois la prime d'assurance médicaments. C'est ce gouvernement qui fait la sourde oreille aux revendications de tous les malades au Québec et c'est ce gouvernement qui ne plie pas une paupière quand on est obligé de voir des patients faire la queue dans une pharmacie pour aller chercher des traitements d'oncologie. Ça, c'est la réalité, M. le Président, c'est comme ça que les soins de santé se donnent au Québec. Et on peut bien entendre les gens un peu hurler de l'autre côté, la réalité fait mal, vous avez raison.

En Outaouais, ce n'est pas moi qui l'invente, un cinquième cardiologue quitte le CHVO. Et, chez nous, on pourra parler de la région frontalière, de la situation dramatique que l'on vit, situation dramatique parce que nous vivons un exode de nos professionnels. Et pourquoi, M. le Président? Bien, on y arrive. Un exode, et ça, ça fait en sorte que nos journaux sont obligés de titrer *Journée d'enfer à l'hôpital de Hull*. Journée d'enfer parce qu'on ferme des lits, parce qu'on ferme l'urgence, parce

qu'on est obligé de prendre des patients hospitalisés en soins de longue durée et de les envoyer à Maniwaki parce qu'on n'a pas de personnel pour s'en occuper, on n'a pas de médecins pour s'en occuper, on n'a plus d'infirmières pour s'en occuper, et les gens en place n'ont pas les moyens de gérer cette crise.

Nos directeurs d'établissements, nos professionnels qui restent, les gens, la Régie, tous sont unanimes. Et ce n'est pas les seuls, le Conseil des services essentiels a été obligé de s'en mêler et il a dit à la ministre: Mme la ministre, le temps des réunions de placotage, c'est fini, ça prend des réponses concrètes. Et ça, ce n'est pas l'opposition qui le dit, mais c'est plutôt le Conseil des services essentiels.

Pourquoi est-ce qu'on a un exode? Nos infirmières quittent. Quittent pour où? Pour l'Ontario. Pourtant, quand je vous ai donné le classement tantôt, on est en 45e place. Ça ne doit certainement pas être à cause de notre personnel, parce que la région d'Ottawa est au cinquième rang grâce plus particulièrement au personnel du Québec qui va travailler de l'autre côté pour des montants supplémentaires. Pour les infirmières, entre 10 000 $ et 16 000 $ par année, avec de bien meilleures conditions de travail, pouvez-vous les blâmer? Pas moi. Vous, pour le même travail, des meilleures conditions, pour 16 000 $ par année de plus, seriez-vous tenté d'aller travailler ailleurs? Peut-être.

Est-ce qu'on est capable de concurrencer ça? Non. Est-ce qu'on vit une situation particulière? Bien oui. Est-ce qu'on a les moyens, à la Régie régionale, pour compenser ça? Non. Est-ce que la ministre nous a dit: Aie! ce n'est pas drôle, il faut faire quelque chose? Bien non. Est-ce que la ministre nous a dit: Écoutez, ça n'a pas de bon sens, il faut soigner notre monde chez nous? Bien non. Est-ce que tous les efforts de rapatriement de la clientèle que le Parti libéral a entamés... Parce qu'on avait beaucoup de gens qui se faisaient soigner de l'autre côté, ça coûtait très cher au Québec, il y a un parti politique qui a dit: Non, il faut les soigner chez nous. C'est nous qui avons commencé ça.

Est-ce qu'on est en train de contribuer au rapatriement de la clientèle? Bien non, au contraire. Quand on se fait dire que c'est dangereux maintenant de se faire soigner au Québec, quand on se fait dire que les infirmières les plus expérimentées ont un an, deux ans d'expérience aux soins intensifs, pouvez-vous comprendre les gens qui ont des craintes, des craintes d'arriver à l'urgence avec une porte barrée? Quand c'est une urgence, là, ce n'est pas le temps de se faire dire non à la porte de l'hôpital, M. le Président.

Pour moi, le fait que la ministre aujourd'hui décide de doubler les primes d'assurance médicaments en dit long. Le virage ambulatoire devait prendre les gens des hôpitaux, les garder le plus longtemps chez eux possible, les traiter dans leur domicile, dans leurs établissements avec des consultations externes pour amoindrir la pression sur les établissements. La réforme a été un échec parce qu'on n'est pas capable de livrer le service, parce que les CLSC n'ont pas été capables de s'adapter, en bout de ligne, parce qu'on n'a pas réussi à libérer nos soins de longue durée, parce qu'on n'a pas réussi à tourner le système de bord. Mais, s'obstinant à reconnaître que tout va bien, on est en train de laisser les patients pour compte, on est en train de laisser les patients dans leur domicile en leur disant: Arrange-toi. Et là on leur dit: En t'arrangeant, en passant, tu vas payer deux fois plus cher à la pharmacie pour tes médicaments. Qu'est-ce qui se passe concrètement, M. le Président, quand on a un budget, là, très serré?

L'avantage des médicaments, c'est habituellement que ça fait sentir le monde mieux. Ils se sentent bien. Moi, mon père a été cardiaque toute sa vie. Il est décédé à 49 ans. Il a pris des médicaments, un cocktail de médicaments, mais, quand il prenait ses médicaments, il se sentait bien. Et, vous savez, M. le Président, il a été tenté quelquefois: Bof! une petite Coumadin, ça ne fait rien si je ne la prends pas aujourd'hui, ou Lopresor — les gens qui nous écoutent connaissent ça, là, c'est des médicaments pour le coeur — ou des Cardizem, ou des Diabeta, ou... Combien de fois un diabétique va oublier, une fois, de se piquer le matin? Ça existe. Mais pourtant souvent ils se disent: Bien, ce n'est pas si pire que ça. Ce n'est pas si pire, je ne me sens pas si mal que ça.

Le problème, c'est que, quand les gens font ça, quand les personnes âgées commencent à dire: Bien, je vais être capable de couper sur mes dépenses en coupant mes médicaments, elles coupent dans leur santé. Quand la personne, plutôt que prendre deux médicaments, deux pilules, en prend juste une, elle a la moitié de l'effet. Quand la personne est obligée de la couper, cette pilule-là, pour la faire durer plus longtemps, elle joue avec sa santé. Et c'est ce que la ministre lui demande. Étant donné qu'ils ne sont pas capables de payer, ces gens-là, les médicaments qui sont prescrits par les médecins — par des médecins compétents — ils décident de les étirer. Ils décident de mettre de l'eau dans le vin pour le diluer, pour le faire durer plus longtemps, puis ça ne fait pas le même effet, M. le Président. On sait très bien que l'impact, c'est sur la santé du monde.

Ce projet de loi jumelé, M. le Président, au projet de loi antiservices qui dit aux établissements: Ne donnez pas de soins si vous avez épuré votre budget, arrêtez de soigner le monde, dites: Nous sommes complets, nous sommes fermés, nous refusons de vous soigner, ces deux projets de loi n'ont qu'un seul objectif: atteindre directement la santé du monde au Québec, particulièrement affecter la santé des personnes âgées. Et, pour nous, un véritable gouvernement en est un de compassion qui place le citoyen au coeur de sa réforme, qui place le citoyen au coeur de ses préoccupations. C'est exactement ce que le Parti libéral fait, et nous continuerons de le faire, M. le Président. Je vous remercie.

● *(20 h 20)* ●

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, M. le député de Hull. Je vais céder la parole maintenant à M. le député de Kamouraska-Témiscouata.

M. Claude Béchard

M. Béchard: Oui. M. le Président, merci. À mon tour d'intervenir sur le projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, et je vous dirais que ce n'est pas vraiment avec beaucoup d'enthousiasme et beaucoup de joie que l'on a à intervenir, ce côté-ci, ce soir sur ce projet de loi. Pourquoi, M. le Président? Parce que nous nous retrouvons face à un projet de loi qui non seulement se situe dans l'un des plus tristes bilans de l'histoire du Québec en ce qui a trait à un gouvernement face aux questions de santé, mais aussi parce qu'on se retrouve face à un projet de loi qui attaque directement les plus démunis de notre société.

M. le Président, quand on regarde le projet de loi qui est devant nous, on pourrait dire que finalement c'est un projet de loi qui propose une nouvelle taxe, que c'est un projet de loi qui, comme l'a dit avec brio mon collègue de Hull, vient taxer davantage la santé, mais c'est d'abord et avant tout, selon moi, un projet de loi... une taxe sur les démunis, une taxe sur les personnes âgées. Pourquoi, M. le Président? Parce que finalement, en quelques mots, en quelques lignes, ce que fait ce projet de loi, c'est qu'il vient augmenter de 100 % les cotisations au régime d'assurance médicaments chez les personnes âgées et chez les plus démunis de notre société.

J'imagine que ce n'est pas un jour très rose pour nos collègues d'en face qui ont l'obligation d'être assis ici ce soir à devoir défendre sans aucune conviction, sans même vouloir prendre la parole pour expliquer pourquoi ils sont là, expliquer pourquoi à la limite, en une minute, ils n'interviendront pas sur ce projet de loi là et surtout expliquer aux personnes âgées de leur comté, aux personnes démunies de leur comté pourquoi ils se font les complices de la ministre de la Santé, qui vient les taxer encore et augmenter encore une fois leurs cotisations à l'assurance médicaments.

M. le Président, quand on regarde un projet de loi comme celui-ci, quand on regarde ce qui arrive avec un régime qui supposément avait été mis en place pour aider les gens, pour aider l'accessibilité aux médicaments et qu'on se retrouve avec une telle augmentation de prime, on comprend davantage pourquoi le ministre des Finances disait, en février dernier, que le problème au niveau de la santé, ce n'est pas un problème d'argent, c'est un problème de gérance, c'est un problème de compétence, c'est un problème de responsabilité envers une ministre de la Santé qui, depuis des mois, nous dit: Ça va bien, ça va mieux, on met de l'argent dans le système. Ça ne change absolument rien. Non seulement les listes d'attente augmentent, mais aujourd'hui ce sont les cotisations qui augmentent, et qui augmentent chez qui? Chez les personnes âgées et chez les plus démunis de notre société.

Vous savez, M. le Président, quand on regarde la cohésion du gouvernement d'en face, quand on voit que ces gens-là n'ont à peu près plus aucun scrupule à dire à la population québécoise: Nous voulons votre bien et nous allons l'avoir, nous allons aller le chercher, on se rend compte finalement que les discours qu'ils ont tenus dans le temps...

Ce n'est pas tous des nouveaux. Je regarde la députée de Rimouski qui a été élue en 1994. Elle n'était peut-être pas là à l'époque, elle n'a peut-être pas eu la chance d'entendre le percutant discours de son collègue le député de Labelle à l'époque, aujourd'hui le président du Conseil du trésor, qui disait, en 1992, sur l'augmentation, sur la mise en place d'un 2 $ pour les médicaments: «C'est un 2 $ qui n'a l'air de rien. Tout le monde pourra dire, par les temps qui courent, 2 $, ce n'est pas une grosse somme dépendant de qui la paie, cependant, mais disons que ça n'apparaît pas une grosse somme. Mais c'est une première brèche dans le principe de l'universalité des soins de santé, qui ont fait, je pense, l'honneur de notre système un bon bout de temps, une des caractéristiques qu'on nous a enviées, bien sûr.» Le président du Conseil du trésor disait ça en 1992.

Comme on dit, autres temps, autres moeurs. Le président du Conseil du trésor, j'aimerais bien l'entendre. J'ose espérer qu'il se lèvera ce soir et qu'il viendra nous expliquer la différence entre sa déclaration de 1992, à l'époque où il disait que le 2 $ venait attaquer l'universalité du système de santé québécois, 2 $, M. le Président... Il viendra nous expliquer à quel point l'inflation a été épouvantable dans les dernières années pour faire en sorte que maintenant, sur une augmentation de 100 %, de 175 $, il ne se lève pas et il ne dit pas un mot.

On peut citer d'autres extraits de ce discours historique du 18 juin 1992, où il disait encore, à ce niveau-là: «On a fait payer, évidemment, à la population la moins en mesure de se défendre, celle qui a des revenus fixes, limités, et en particulier parce que, avec l'âge, on est amené à consommer plus de médicaments, par les personnes âgées qui, elles, ont des revenus effectivement très fixes parce que leur retraite est déterminée longtemps à l'avance.» Le supposé spécialiste des chiffres, des dépenses du gouvernement du Québec qui disait ça en 1992.

Aujourd'hui, ce sont les mêmes revenus fixes qu'ont les personnes âgées. Une personne qui était retraitée en 1992 et qui avait des revenus de x a encore à peu près les mêmes revenus. La grande différence, c'est que ce gouvernement-là a taxé de façon absolument éhontée et sans précédent les plus démunis de notre société, les gens les moins en mesure de se défendre, ceux et celles qui, ce soir, n'ont pas les moyens de dépenser 10 $, de mettre 10 $ d'essence dans leur voiture et de venir ici manifester et dire à ce gouvernement-là: Vous nous avez assez taxés, on n'est plus capables.

D'autant plus que, dans un autre dossier, sur les taxes sur l'essence, ce gouvernement-là aussi est le roi. On se souvient que c'est ce gouvernement-là, qui a mis aussi en place la taxe ascenseur sur l'essence, qui aujourd'hui ne bouge absolument pas. On entend depuis des mois le ministre responsable des Ressources naturelles se lever en cette Chambre et dire: Ce n'est pas parce que le prix du pétrole augmente qu'on va se priver de revenus.

Mais, M. le Président, revenons au projet de loi n° 117. Je suis convaincu que, de la majorité des députés en face, pas un ce soir n'aura le courage de se lever et de dire: Non, c'est assez, on a assez demandé à nos personnes âgées, on a assez demandé à nos démunis, on a assez demandé à ceux et celles qui ont construit le Québec, qui ont bâti la société qu'on connaît, on va leur donner une pause, on va cesser de les taxer, on va cesser d'augmenter une prime d'assurance médicaments qui, dans plusieurs cas, se retrouve, je dirais, un peu comme une planche de salut, une alternative aux listes d'attente, une alternative à l'incompétence de ce gouvernement-là en matière de santé. Et la réponse qu'on leur donne: Si vous voulez ce type d'alternative là, vous allez payer deux fois plus cher.

Mais, M. le Président, je vous dirais que, s'il y a une personne dans cette Chambre, ce soir, qui comprend et qui a défendu sans arrêt et vraiment sans arrêt et sans répit le sort des démunis, le sort des personnes âgées face à cette augmentation-là de taxes, face à cette augmentation de l'assurance médicaments, il y a une seule personne en cette Chambre qui pourrait se lever, c'est le député de Vaudreuil, qui, depuis le début, dénonce cette augmentation de taxes, qui dénonce cette gestion irresponsable du régime de l'assurance médicaments au Québec et qui a été une des seules personnes en cette Chambre, avec ses collègues de l'opposition, à se lever et à dire: C'est assez. Assez, c'est assez, il est temps que des députés commencent à défendre les gens de leur région, les gens de leur comté au lieu de retourner chez eux défendre ce que le gouvernement leur dit de défendre.

Je suis convaincu que mes collègues d'en face, les députés du Parti québécois, en fin de semaine, vont passer deux jours dans leur comté à expliquer pourquoi, même si ça paraît inexplicable, M. le Président, on augmente de 100 % la cotisation au niveau de l'assurance médicaments. ● *(20 h 30)* ●

M. le Président, ce projet de loi n° 117 vient ni plus ni moins faire en sorte qu'on se rend compte à quel point le débat sur la santé est maintenant, je vous dirais, comme depuis deux, trois ans, présidé non pas par la ministre de la Santé, parce que, dans le fond, ce n'est pas elle qui est le boss, ce n'est pas elle qui mène là-dedans. On a vu le même chaos sous l'ancien ministre, on voit exactement le même chaos aujourd'hui à tous les niveaux dans le réseau de la santé, notamment en ce qui a trait à l'assurance médicaments. Les vrais responsables de ce chaos sont ni plus ni moins que le premier ministre et le vice-premier ministre, qui ont fait de la santé non pas une question de bien-être, non pas une question d'amélioration des conditions de vie de nos personnes âgées, de nos plus démunis, mais qui ont fait de cette question-là une question uniquement et purement économique. Et ça, M. le Président, on se souvient des déclarations de l'ancien ministre de la Santé qui disait: Finalement, la réforme de la santé, ce n'était pas si mal, jusqu'à ce que ça devienne une question économique et un des outils pour atteindre le déficit zéro. À quel prix on atteint le déficit zéro? À quel prix? Au prix d'augmenter de 100 % les cotisations de l'assurance médicaments pour nos personnes âgées et pour les plus démunis de notre société.

M. le Président, il y a certains éléments dans ce projet de loi là... Vous savez, les gens qui nous regardent ce soir pourraient dire: Ah, bien, c'est sûr, on entend l'opposition. Bien, l'opposition, c'est normal qu'elle soit contre ce qu'un gouvernement présente, surtout quand c'est un projet de loi qui vient, je dirais, enlever encore de l'argent dans les poches de nos contribuables québécois et notamment les personnes âgées.

Cependant, laissez-moi, M. le Président, vous citer un certain nombre de personnes, des spécialistes, des gens qui sont venus le printemps dernier parler en commission parlementaire, qui sont venus dire ici ce qu'ils pensaient du régime d'assurance médicaments. Parce qu'on sait qu'un des vieux trucs de la ministre de la Santé actuellement, quand il n'y a pas de solutions, c'est de former un comité. On se dit: On va former un comité pendant deux, trois mois, on va se cacher derrière ça puis on ne fera rien. Mais il y a des gens qui sont venus le printemps dernier dire carrément, écoutez bien ça, M. le Président, le Collège des médecins du Québec qui est venu dire en commission parlementaire sur l'assurance médicaments: L'essentiel de notre message concerne le fait que l'administration de ce régime et les scénarios envisagés pour l'améliorer relèvent d'une approche strictement comptable et actuarielle sans tenir compte d'une approche d'assurance qualité. La place du médicament doit être examinée aux côtés des autres composantes du système de soins. L'opportunité d'utiliser un nouveau médicament peut supplanter l'opportunité d'utiliser un lit d'hôpital ou une salle d'opération. Mais, de l'autre côté, on n'analyse pas ces dires-là, on ne réfléchit pas à ce que ça veut dire, on se dit: Continuons d'aller chercher de l'argent dans les poches des contribuables québécois.

L'Ordre des pharmaciens du Québec disait, le printemps dernier: Il est difficile de comprendre pourquoi l'État souhaite réduire le débat à une stricte perspective économique. Qu'est-ce qui guide la ministre de la Santé dans sa réflexion? Est-ce l'amélioration des soins de santé? Est-ce l'amélioration des services offerts? Est-ce le souci de faire en sorte que nos gens au Québec vivent mieux dans de meilleures conditions? Non. Son seul souci, c'est de répondre au ministre des Finances, de répondre à ses commandes et de dire au ministre des Finances: Voici, j'ai atteint les objectifs budgétaires. Pas j'ai atteint des objectifs d'amélioration de la santé des Québécois et Québécoises, non, j'ai atteint les objectifs budgétaires.

Et, avec un autre projet de loi qui est présenté en cette Chambre, le projet de loi n° 107, projet de loi sur la limitation des soins de santé, projet de loi sur le téléphone rouge dans les urgences... Parce que le jour où les hôpitaux auront atteint leur maximum budgétaire pour un mois, pour 12 mois, dans l'équilibre financier qu'ils se sont fixé, qu'est-ce qu'on fait? Est-ce qu'on soigne les gens, quitte à faire un déficit, ou on ne les soigne pas? Et j'imagine déjà que, dans chacune des urgences, quand les gens entreront, quand ils iront pour se faire soigner non seulement on regardera pour prendre leur carte, les

enregistrer et s'assurer qu'ils ont les soins... ce n'est pas ça qui va être vraiment important, ça va être le fameux téléphone rouge pour appeler la ministre de la Santé et dire: Écoutez, Mme la ministre, on est dans une situation budgétaire difficile. On est vraiment sur le bord de l'équilibre budgétaire. Est-ce qu'on peut la soigner quand même, quitte à faire un petit déficit? Est-ce qu'on peut la soigner quand même?

C'est là où on en est rendu, M. le Président. On n'est pas rendu à se dire comment on peut améliorer notre système de santé et soigner le mieux possible les gens qui ont bâti le Québec, on est à se questionner: Est-ce qu'on les soigne ou pas? Est-ce qu'on va arriver dans nos objectifs budgétaires si on soigne ces gens-là ou est-ce qu'on n'arrivera pas? Bien, je vous dirais qu'avec le projet de loi qui est devant nous ce soir, un autre projet de loi sur la santé, un autre projet de loi qui, j'ose espérer, sera dénoncé au moins par quelques-uns des députés de l'autre côté... bien c'est un projet de loi qui, effectivement, ne mène nulle part si ce n'est que de continuer l'oeuvre de détérioration et de destruction de notre système de santé québécois.

Tantôt, je vous parlais de groupes qui sont venus intervenir sur l'assurance médicaments et je vous dirais qu'une des plus percutantes présentations qui ont été faites par des gens qui sont directement touchés par les modifications que veut amener aujourd'hui la ministre de la Santé est sans aucun doute le Conseil des aînés. Qu'est-ce que disait le Conseil des aînés en commission parlementaire, le printemps dernier, sur l'assurance médicaments, juste à l'aube du projet de loi n° 117? Ils sont venus dire: «Nous considérons, quant à nous, que vous avez oublié un scénario dans les propositions, soit celui d'abolir le régime d'assurance médicaments et de prôner le retour au fonctionnement antérieur», le fameux système tant dénoncé à l'époque par le président du Conseil du trésor qui, déchirant sa chemise, en juin 1992, disait: C'est inacceptable, 2 $ vient remettre en question l'universalité de notre système de santé au Québec. À 175 $, il semble que ça passe mieux. J'ai hâte de l'entendre là-dessus. Il disait, le Conseil des aînés: «Quand on s'est trompé de façon si évidente — en parlant de l'assurance médicaments — il n'y a pas de mal à l'avouer et à revenir à un système où on avait un meilleur contrôle, quitte à en revoir certaines fonctionnalités.» Il ajoutait aussi: «Le Conseil des aînés considère qu'une telle prise de décision en ce qui a trait à l'augmentation des primes nécessite plus d'éclairage, de précisions et de discussions qu'il nous a été permis de le faire lors de ce processus éclair.»

Pourquoi un processus éclair, M. le Président? Parce que la ministre de la Santé voulait sans doute répondre davantage aux commandes du ministre des Finances que répondre aux commandes et aux espoirs des gens qui ont bâti le Québec, nos personnes âgées, des gens qui ont fait en sorte que, si la société québécoise est rendue où elle est... On le sait, les gens d'en face aiment bien se draper dans le drapeau et dire que c'est grâce à eux que tout est arrivé. Ce n'est pas grâce à eux, c'est grâce aux personnes âgées. Quels sont les remerciements que ces gens-là, en face, font à ceux qui ont construit le Québec? Ils augmentent les primes de 100 % à des gens qui ont des revenus fixes, à des gens qui ont pris leur retraite, à des gens qui ont un revenu fixe, dans l'année, égal à un même niveau, et qui ne s'enrichissent pas, qui s'appauvrissent parce que ce gouvernement-là, sans cesse, vient chercher plus d'argent dans leurs poches, M. le Président.

Et, quand on regarde au niveau financier, quand on regarde au niveau des personnes âgées, mais aussi des plus démunis, ce sont des augmentations qui varient, qui passent de 200 $ à 500 $, donc des augmentations de 300 $ et jusqu'à un maximum de 750 $. C'est, je vous dirais... Pour les gens d'en face, pour la ministre de la Santé, pour d'autres, ça peut paraître une somme minime, mais vous savez comme moi, M. le Président, que, quand les personnes âgées ont des revenus fixes, quand elles voient les taxes sur l'essence augmenter, quand elles voient les tarifs d'Hydro-Québec demeurer stables alors qu'on pourrait les baisser, quand elles voient tout ce que le gouvernement met en place, entre autres le 3 $ sur les pneus... Les personnes âgées, il y en a qui ont des autos, qui s'achètent des autos, qui doivent payer une nouvelle taxe de plus sur les pneus, bien, M. le Président, c'est de l'argent de moins qu'elles ont dans leurs poches.

Et, quand on met tout ça ensemble, on a devant nous non pas un gouvernement de la compassion envers les personnes âgées et les plus démunis, mais un gouvernement de la compression envers les personnes âgées et les plus démunis et qui continue de leur dire: Continuez de payer. Nous voulons votre bien et nous allons l'avoir. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, M. le député de Kamouraska-Témiscouata. Je vais céder la parole maintenant à M. le député de Jacques-Cartier.

M. Geoffrey Kelley

M. Kelley: Merci beaucoup, M. le Président. À mon tour, j'aimerais participer au débat sur le projet de loi n° 117, la Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, bill 117, An Act to amend the Act respecting prescription drug insurance and the Act respecting the Régie de l'assurance maladie du Québec.

● *(20 h 40)* ●

Ça, c'est un projet de loi, M. le Président, qui fait preuve de deux tendances de ce gouvernement à la fois: premièrement, sa mauvaise gestion; et également la mémoire très, très courte des membres de ce gouvernement qui ne peuvent ni rappeler leurs discours intérieurs ni rappeler les témoignages des experts qui ont déjà analysé le régime de l'assurance médicaments en place, qui ont constaté ses effets catastrophiques. Et, au lieu d'agir, au lieu, pour ce gouvernement, d'essayer de corriger le tir, ils mettent leur tête dans le sable et permettent au

ministre des Finances et permettent au président du Conseil du trésor d'avoir un système de santé axé sur une fin, et une fin seulement, c'est-à-dire des économies pour créer une situation de déficit zéro.

Moi, je pense, tout le monde doit aller sur l'Internet et prendre acte du discours que mon collègue le député de Notre-Dame-de-Grâce a livré hier soir. Parce qu'il a pris la peine de voir le débat il y a huit ans dans cette Chambre concernant le projet de loi 9, qui, il faut rappeler, à l'époque, a créé pour la première fois une charge de 2 $ pour les personnes qui doivent payer les ordonnances pour obtenir les médicaments. Il faut le rappeler, en 1992, M. le Président, il y avait récession économique à travers le monde occidental. C'était une période très, très difficile de gestion pour l'État. Et ce gouvernement se plaît à prendre plaisir tout le temps à dire que c'était la faute d'un gouvernement libéral.

Alors, avec un petit peu de recul, on peut voir que gérer en 1992 était un défit nettement plus difficile que gérer aujourd'hui, où il y a un taux de chômage à la baisse à travers l'Amérique du Nord, il y a beaucoup d'activités économiques et les revenus de ce gouvernement augmentent, augmentent, sans changer le taux d'imposition. Mais, dans le passé, en 1992, on a pris une décision difficile, on a dit: 2 $ par ordonnance, maximum de 100 $. Et les députés de l'opposition ont crié que c'était la fin du régime de santé, ils ont dénoncé le gouvernement libéral de ne pas prendre soin des personnes âgées, des personnes démunies, pour une facture totale, je réitère, M. le Président, de 100 $ par année.

Qu'est-ce qu'on voit aujourd'hui? Qu'est-ce qu'on voit maintenant? On a un système qui coûte, pour une personne, le potentiel de 925 $ par année, avec la prime et la franchise, et qu'on va augmenter à 1 100 $ par personne, 11 fois plus important que la charge que nous avons mise il y a huit ans et qu'ils ont dénoncée au plus haut niveau. Et, je pense, le discours du député de Labelle, à l'époque, qui est maintenant président du Conseil du trésor, il faut le lire, M. le Président. Il faut voir le président du Conseil du trésor dénoncer ça comme une taxe déguisée, dénoncer la mesure comme la fin de la notion de l'universalité dans notre système.

Et on se demande aujourd'hui pourquoi est-ce que les politiciens ont un taux de popularité si bas et qu'il y a les journalistes qui peuvent écrire des livres avec un titre comme *Le syndrome de Pinocchio*. Je pense, c'est ces genres de gestes. Il faut prendre les discours des 21 membres du Parti québécois, y compris 11 députés qui sont toujours ici, qui ont voté pour ce régime il y a quatre ans, qui voteront bientôt pour le principe du projet de loi n° 117, pour voir comment leurs principes si chers, comment leurs valeurs qui étaient aussi importantes il y a huit ans sont maintenant complètement disparues.

And I think it's very important, Mr. Speaker, for people to go back to the debate, eight years ago. If you want to see people who have principles that change, that have values that change, start with the speech that the MNA for Labelle, who is now the President of the Treasury Board, delivered at the time, because he said that the $100 potential charge on senior citizens to pay for their medication was the end of the universal regime of health insurance and was a disguised tax. His words exactly, Mr. Speaker.

Now, we have before us tonight a measure that will cost a senior citizen, if they have to consume medication, up to $1 100 a year. Now where is the consistency? Where is the coherence in this Government? Far from it, what they're doing, it's just Janus-faced, Mr. Speaker. They talk outside of on one side of the mouth when they're in opposition, they talk outside of the other one when they're in power. And it's something, I think, we have to remind them, that what we're doing here, it's taxing people who don't have very much money. And we can call it a premium, we can call it whatever we want, but it comes out of the same pocket. And people in our society who have the least means to pay for increased drug costs, well, with Bill 117, they're going to be paying more, an awful lot more.

Et, quand je parle de la mémoire très, très courte du gouvernement du Parti québécois, on a juste à regarder les analyses des experts. Je sais que la réponse facile de l'autre côté de la Chambre est: C'est juste les députés de l'opposition. Mais je cite en exemple le rapport de Mme Robyn Tamblym, qui est un professeur à McGill, un expert. C'est quelqu'un qui analysé le système existant, le système avec une prime de 175 $ et une franchise au maximum de 750 $, et elle a trouvé les effets néfastes de ce système qui est en place actuellement. Elle a dit qu'à cause des choix fort difficiles que les personnes âgées, entre autres, les personnes démunies doivent faire... Elles ont choix de prendre leurs médicaments ou d'acheter la nourriture. Et ça, c'est le rapport des experts. Ça ne vient pas de moi. Et les conséquences de la mauvaise utilisation de leurs médicaments, de ne pas suivre les commandes de leur médecin, elles se trouvent de plus en plus à l'hôpital: 47 % en augmentation des visites aux salles d'urgence. Pourquoi? Parce que ces personnes âgées ne prennent pas leurs médicaments comme il faut et se rendent à l'hôpital parce qu'elles doivent corriger le tir davantage.

Alors, quand on parle d'un système strictement comptable, ce n'est même pas vrai, M. le Président, parce que, oui, c'est comptable dans leur petit fonds de gestion de leur régime pour le médicament uniquement, mais ils ne prennent pas en considération le lien entre le médicament et les autres volets de notre système de santé. Alors, si ça coûte plus cher pour les salles d'urgence, qui sont déjà engorgées la plupart de l'année, ça ne les regarde pas: Ce n'est pas notre responsabilité, on va envoyer ça aux directeurs des hôpitaux, ils peuvent s'arranger avec les troubles. Mais, quand l'expert me dit à moi: 47 % d'augmentation des visites dans les salles d'urgence, c'est très dispendieux, très, très dispendieux, je pense, 250 $, 300 $ la visite. Alors, ça, c'est quelque chose qui n'est pas comptabilisé ici, mais c'est un coût pour le système de santé. C'est le coût pour le contribuable. Également, une augmentation de 111 % des visites chez leur médecin. À cause des troubles avec les médicaments, à cause des coûts élevés qu'on met sur les personnes, elles se retrouvent de

plus en plus chez le médecin. Qui paie pour ça? Le système de santé, le contribuable. Alors, même cette vision strictement comptable est très, très limitée parce qu'on regarde le fonds sans avoir la vue d'ensemble, sans voir le lien avec les autres éléments dans le système de santé.

Et même le Conseil des aînés, qui est venu témoigner devant la commission des affaires sociales, a constaté la même chose en parlant du fait que chaque augmentation de taxe, de prime, de tarif, peu importe, rend la vie de plus en plus difficile pour les personnes qui demeurent sur un revenu fixe. Alors, le Conseil des aînés — croyez-moi, ce n'est pas les députés de l'opposition qui parlent ici — plus de personnes âgées dans cette situation, surtout les femmes seules, et chaque perte de revenu ou chaque augmentation de taxe ou impôt les oblige à réévaluer leur capacité de se maintenir dans leur environnement actuel. Elles doivent soit couper sur les services qu'elles nécessitent, soit aller dans une ressource moins dispendieuse qui souvent offre moins de services, ou encore envisager un placement dans un centre d'hébergement du réseau public, cette dernière possibilité entraînant une charge supplémentaire à l'État.

En anglais, on dit: Penny wise and pound foolish. Parce que la conséquence de nos actes, peut-être qu'il y a de petites économies au niveau des médicaments, mais, si le monde tombe dans un centre d'hébergement, le net-net pour l'État, c'est une augmentation. Et l'idée devant une utilisation accrue des médicaments dans notre société, c'est des économies pour nos hôpitaux, c'est des économies pour les autres éléments dans notre service de santé. Et c'est ça qui est coupé. Alors, même la vision strictement comptable, il faut nuancer ça parce qu'il y a des augmentations des coûts pour l'État suite aux décisions qu'on est en train de prendre ce soir avec le projet de loi n° 117.

• *(20 h 50)* •

And if you don't believe me... Because it's easy for people on the other side to say: Well, it's just the Opposition, why, invite people to go down and talk to Sid Stevens, at Sun Youth, on St. Urbain Street, in Montréal. Sid Stevens who, when the first regime went into place, that cut charge to $175 a year, with other people with Jeunesse au Soleil, created a fonds de dépannage, created a fund of money to help people out, people who couldn't afford to buy both drugs and buy food. So, if you don't believe me, go ask Sid Stevens. Et, si on ne croit pas Sid Stevens, allez voir Marie-Claire Tanguay au groupe Parrainage civique dans l'Ouest-de-l'Île de Montréal, et elle va vous raconter la même chose, qu'il y a des personnes, à cause des coûts actuels, à 175 $ de prime et 750 $ de franchise, pour 925 $ de total, qui ont déjà, dans les difficultés...

Alors, c'est quoi, la réponse de ce gouvernement, des sages de ce gouvernement? Comment est-ce qu'on va corriger le tir? Comment est-ce qu'on va répondre au rapport du Dr Tamblyn? On va augmenter la prime, on va doubler la prime. Alors, si le monde a de la misère déjà à payer 175 $, comment est-ce qu'on peut expliquer à ces gens que ça va être plus facile de payer 350 $? Ça me dépasse. M. le Président, mais je pense que c'est une preuve tangible d'une mauvaise gestion, un gouvernement qui refuse de voir les témoignages des experts qui ont dit: Ce régime fait mal. Il a des effets néfastes, le régime qui est déjà en place. Et, au lieu d'améliorer la situation, il va la rendre encore pire. Et c'est ça qu'on est en train de faire avec le projet de loi n° 117 ce soir.

Et je pense aussi que c'est l'élément cynique derrière tout ça, parce que ce n'est pas d'hier que le gouvernement était au courant que leur fonds ne marchait pas, leur régime ne marchait pas. Encore une fois, ce n'est pas l'opposition qui parle, mais un rapport dont, dès le début du programme, en 1997-1998, le gouvernement était au courant. Et ça, c'est dans un document publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Donc ce n'est pas le service de recherche de l'aile parlementaire libérale qui parle ici, M. le Président, c'est le ministère de la Santé et des Services sociaux qui dit, et je le cite: «On peut voir au tableau 22 que, sur la base des chiffres publiés, les revenus générés par une prime à 175 $ ne permettaient pas de financer les dépenses en 1997-1998.» Mars 1998. On parle de deux ans et demi dans le passé.

Alors, ils savaient déjà en 1998 que le régime à 175 $ ne marche pas, mais, année électorale, M. le Président, on ne peut pas parler des augmentations de primes, on ne peut pas être franc avec la population que le régime qu'ils ont mis en place était mal fait dès le départ, était déficitaire dès le départ. Alors, on a caché tout ça, on a cumulé un déficit, comme on l'a fait avec les hôpitaux. C'est leur façon de gérer, c'est leur façon de gestion, on va laisser accumuler les déficits, on va voir les choses et, au bout de la ligne, on va aller et, peut-être pour mettre un pansement, comme on l'a vu dans la conférence de presse de la ministre cet après-midi dans un autre dossier... Mais c'était la même affaire, la même absence totale d'une vue d'ensemble des problèmes de notre système de santé.

La ministre arrive avec 61 millions de dollars pour la radio-oncologie, mais, même avec 61 millions de dollars, la question la plus fondamentale, c'est-à-dire un accès aux services des 1 550 personnes en attente aujourd'hui... La ministre a blâmé... Au mois de mars, c'était la faute d'une grève. La grève est réglée, mais les chiffres demeurent plus ou moins les mêmes. Le député de Vaudreuil peut peut-être me corriger, mais, de mémoire, on était à 1 600 patients en attente au mois de mars, maintenant le chiffre dévoilé ce matin par la ministre, c'est 1 550 personnes au Québec en attente pour les traitements, pour les soins pour le cancer. C'est scandaleux.

C'est scandaleux, et la ministre n'est même pas capable d'avoir un plus grand accès. Pourquoi? Faute de médecins. Parce qu'il y avait un projet d'ouvrir des centres pour les traitements à la fois à Lévis, je pense, et sur la Rive-Sud de Montréal, mais elle ne peut pas le faire parce qu'il n'y a pas de médecins. Pourquoi est-ce qu'il n'y a pas de médecins? Parce que ce gouvernement a mis 2,3 milliards de dollars de notre argent comme contribuables pour encourager la retraite anticipée des personnes. Alors, les médecins, on a besoin de leurs

services aujourd'hui. Il y a 1 550 personnes aujourd'hui en attente qui auraient besoin de ces services. Et, moi, comme contribuable, j'ai payé de l'argent à ces médecins pour rester chez eux, à la maison. Ça, c'est la gestion du gouvernement du Parti québécois de notre système de santé.

Et alors on arrive, et le ministre va faire d'autres conférences de presse, un 60 millions ici, un 25 millions de dollars, sans corriger les problèmes de fond. Parce qu'il n'y a aucune vision d'ensemble. Il n'y a pas de vue d'ensemble, de l'autre côté de la Chambre, comment on va corriger le tir. Et je trouve ça troublant, M. le Président. Parce que, au-delà des chiffres et de l'argent, les choses dont on parle ce soir, on parle avant tout des êtres humains, des personnes qui sont dans les moments les plus difficiles de leur vie, qui sont malades, qui ont payé des impôts, des fois des impôts très élevés tout au long de leur vie. Mais le pacte social était toujours: au moment de la catastrophe, au moment où je suis malade, l'État va être là pour m'accompagner, pour me dépanner, pour s'assurer que j'ai un endroit où je peux me loger, pour avoir les médicaments et les soins, et c'est pour ça que je paie.

Et, comme tout régime d'assurance, on est beaucoup plus heureux de ne pas en profiter, du régime. Moi, si je paie et je peux avoir une bonne santé pour un autre 50 ans, je vais être l'homme le plus heureux au monde, mais, tôt ou tard dans la vie de tout le monde ici, on va tomber dans une période catastrophique. Et qu'est-ce qu'on fait avec ce gouvernement, on commence... Comme en anglais on dit: You have to read the fine print. Et de plus en plus les choses ne sont plus couvertes. Alors, un médicament qui était autrefois couvert, on dit: «Well», peut-être, à l'hôpital peut-être. Mais même ça, ce n'est pas clair parce que la ministre est obligé d'envoyer des directives aux hôpitaux maintenant pour dire qu'on est obligé de donner les médicaments aux patients. Alors, si c'est rendu assez loin que le ministre est obligé d'écrire ça aux hôpitaux, il y a quelque chose qui ne marche pas dans la «shop». Je suis convaincu de ça.

Également, les soins à domicile, parce qu'on a dit: Il faut sortir le monde des hôpitaux le plus rapidement possible. Mais — I read my fine print again, Mr. Speaker — les soins à domicile, c'est couvert un petit peu, pas beaucoup. Alors, les deux éléments qui sont essentiels sont de plus en plus désassurés par ce gouvernement qui se prend pour la défense, le gouvernement de la compassion, un gouvernement moderne. Mais, dans les faits, M. le Président, il cherche par tous les moyens à désassurer les Québécois, et c'est petit à petit. C'est une autre étape ce soir. Ce n'est pas la fin du monde, ce soir, mais c'est une autre petite étape qui va désassurer le monde, les personnes qui sont, comme j'ai dit, dans les moments les plus vulnérables, qui ont les plus grandes difficultés, c'est ces personnes qui sont visées.

In conclusion, Mr. Speaker, I would like to join my voice with many people who came here. Whether it was Dr. Robyn Tamblyn from McGill University, whether it was the Collège des médecins, les ordres des pharmaciens, le Conseil de santé et bien-être, many people came down here and said that what this Government lacks is a vision. They don't know what they're doing in health care. So they go from one crisis to the next, the Minister shows up with the cameras and with the big check, and she puts a little Band-Aid on the situation — it'll help for 30 days or 40 days or 60 days — but doesn't get at the fundamental problems.

We have not addressed the serious consequences of the drug plan that Dr. Tamblyn has indicated, amongst others: that people in our society, because of the increased cost of medication and the costs that are imposed upon them by this Government, are forced to choose between money and drugs. And there is proof. Dr. Tamblyn and other experts have said that people in our society are not taking care of themselves because they don't have enough money.

Well, that's not the kind of Québec I want to live in. We live in a society where we look after people in moments of their greatest need. That, to me, has always been the fundamental principle that our health care system should be based on, and, once again tonight, with another little step, we are abandoning that fundamental principle. Thank you, Mr. Speaker.

● *(21 heures)* ●

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, M. le député de Jacques-Cartier. Je vais maintenant céder la parole à Mme la députée de Crémazie. Mme la députée.

Mme Manon Blanchet

Mme Blanchet: Merci, M. le Président. Moi aussi, il me fait plaisir de me joindre à tous les collègues de l'Assemblée et de prendre la parole ce soir alors que nous débattons toujours du principe du projet de loi n° 117, soit la Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Lors de l'instauration du régime général d'assurance médicaments, en 1996, la loi qui mettait en place ce régime annonçait déjà que le ministre ou la ministre de la Santé devait, au plus tard le 1er janvier 2000, faire un rapport à l'Assemblée nationale et au gouvernement sur l'état du régime, sa mise en oeuvre et aussi sur l'opportunité ou non de modifier, en tout ou en partie, le régime.

Alors, c'est donc ce que notre collègue la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux a fait le 15 décembre dernier en rendant public le rapport d'évaluation du régime d'assurance médicaments. Ce rapport suggérait au gouvernement d'apporter quelques ajustements justement au régime, et c'est pourquoi quelques semaines plus tard, soit le 2 février dernier, la ministre déposait un document intitulé *Pistes de revision du régime général d'assurance médicaments*. Ce document m'a permis à l'époque, à titre de membre de la commission des affaires sociales, de me préparer en vue des audiences que nous avons tenues pendant plus d'une dizaine de jours et plus de 40 heures également pour justement me préparer à me poser des questions moi-même évidemment mais aussi à poser des questions aux différents groupes qui viendraient nous voir.

Nous avons tenu ces consultations en février et en mars derniers et nous avons, M. le Président, à cette occasion entendu plus d'une cinquantaine de groupes sur plus de 85 mémoires qui avaient été envoyés au secrétariat de la commission. Lors de ces audiences, nous avons entendu les points de vue de plusieurs domaines, si je peux dire, soit des experts en la matière, on l'a mentionné, les gens de l'opposition l'ont mentionné: le Collège des médecins, des compagnies d'assurances évidemment, des professionnels associés au régime et bien sûr, mais je dirais même surtout le point de vue des assurés du régime public d'assurance médicaments. Comme toutes les consultations auxquelles j'ai participé, celle-ci fut très enrichissante et je la qualifie d'enrichissante, puisqu'elle m'a permis, comme je le disais plus tôt, de me questionner moi-même, après chaque présentation des différents groupes, à savoir quelle était la meilleure protection que l'on devait offrir aux différents bénéficiaires du régime public ainsi que sur le rôle des compagnies d'assurances privées et aussi sur le rôle du milieu de la recherche justement dans le type de protection à offrir à toutes les Québécoises et à tous les Québécois, peu importe le type de régime auquel ils pourraient adhérer.

Plusieurs intervenants sont venus nous dire que l'instauration de ce régime général d'assurance médicaments représentait un progrès par rapport à la situation qui prévalait avant son entrée en vigueur, en 1996. Aussi, tous s'entendaient pour qualifier le régime de filet de protection sociale permettant à toutes les citoyennes et à tous les citoyens du Québec de se retrouver à l'abri d'une dépense imprévue pour des médicaments nécessaires au traitement d'une maladie subite. Un autre consensus qui s'est aussi dégagé de ces consultations, c'est qu'il faut s'assurer d'une meilleure utilisation des médicaments, du rétablissement de l'équilibre financier du régime, d'un meilleur fonctionnement du régime et d'une plus grande maîtrise des coûts de ce même régime. On le sait, les coûts du régime ont progressé d'une manière fulgurante.

Donc, les discussions à la commission des affaires sociales ont conduit le gouvernement du Québec à présenter certaines mesures qui allaient aider à réaliser deux objectifs: premièrement, assurer la survie du régime, parce que plusieurs nous ont demandé de garder le régime, quitte effectivement à le bonifier et à le corriger de façon nécessaire, et aussi augmenter son efficacité. Mais, pour réaliser ces deux objectifs, il nous faut d'abord, et ce, dans les meilleurs délais, rééquilibrer le financement du Fonds de l'assurance médicaments. L'adoption, donc, du projet de loi n° 117 nous permettra cet équilibre financier.

En ce qui a trait au deuxième objectif, soit l'efficacité du régime, la ministre nous disait, lors de son intervention en cette Chambre hier soir, qu'elle soumettrait dans un proche avenir aux membres de l'Assemblée d'autres dispositions qui visaient et qui viseraient à améliorer le régime. Ces propositions seront le résultat de travaux qui ont été amorcés au lendemain des consultations que nous avons tenues en février dernier et en mars à la commission des affaires sociales.

La ministre l'a mentionné à plusieurs reprises, et je le disais tantôt, les dépenses du régime au Fonds de l'assurance médicaments ont connu une fulgurante progression. Cette année, la Régie a prévu, pour 2000-2001, des dépenses de 375 millions de dollars, et, si aucun changement n'était apporté tout de suite, eh bien, le Fonds de l'assurance médicaments serait confronté à un déficit de plus de 142 millions de dollars.

Alors, on l'a souvent dit, le nombre d'utilisateurs du régime toujours à la hausse, les nouveaux médicaments plus coûteux — les nouvelles recherches amènent des nouveaux médicaments, mais effectivement les coûts sont encore très élevés — et le virage ambulatoire expliquent en partie cette hausse des coûts. Le régime, comme tout régime d'assurance, doit s'autofinancer à même les primes qu'il perçoit, et ces mêmes primes doivent être ajustées justement pour aider et permettre cet équilibre financier. Comme je le disais plus tôt, c'est aussi ce que permettra l'adoption du projet de loi n° 117.

Alors qu'il devait corriger le régime, le gouvernement du Québec a toujours gardé en tête son souci de permettre aux personnes à faibles revenus un accès équitable aux médicaments dont elles ont besoin. Et je peux vous dire, M. le Président, que c'était également le souci des membres de la commission des affaires sociales mais aussi le souci de la majorité de celles et ceux qui sont venus nous voir à la commission au cours des consultations.

Alors, justement, parlons-en, des changements apportés au régime et proposés au régime. Malgré ce que les députés de l'opposition officielle répètent sans cesse depuis près de deux jours, les personnes à faibles revenus ou à revenus limités ne seront pas touchées par les ajustements financiers apportés au régime par le projet de loi n° 117. Oui, il y a une hausse de la prime de 175 $ à 350 $; toutefois, cette hausse est progressive. Par exemple, pour une personne seule, la prime maximale de 350 $ ne sera payée qu'à partir d'un revenu annuel de 18 360 $ tandis que, pour un couple sans enfant, ce ne sera qu'à partir d'un revenu annuel de 30 933 $. Aussi, et j'insiste là-dessus, M. le Président, suite à cet ajustement de prime, 45 % des adultes adhérant au régime public, soit 485 000 personnes, et 53 % des personnes âgées, soit 452 000 personnes, ne subiront aucun changement. Ceux-ci continueront de ne payer aucune prime ou continueront de payer la prime qu'ils paient actuellement.

Le projet de loi n° 117 prévoit aussi qu'au 1er janvier de chaque année la Régie de l'assurance maladie du Québec déterminera le taux d'ajustement à appliquer à la prime maximale, ce qui permettra toujours l'équilibre financier du Fonds de l'assurance médicaments pour l'avenir. Le gouvernement du Québec a toujours dit qu'il apporterait les correctifs nécessaires au régime en cours de route, et ça a été le cas dès l'instauration du régime. Ce régime continuera donc à protéger les personnes à faibles revenus.

En fait, près de 50 % des personnes qui contribuent actuellement au régime public ou qui sont susceptibles d'y contribuer dans un proche avenir ne subiront aucun

changement de prime. Et, fait important, M. le Président, il ne faut pas oublier que les prestataires de la sécurité du revenu n'ont toujours eu qu'une prime à payer. Aussi, nous maintenons la gratuité complète pour les enfants, les étudiants de 18 à 25 ans et les prestataires de la sécurité du revenu ayant des contraintes sévères à l'emploi.

Donc, en terminant, M. le Président, je crois que les nouvelles dispositions qui nous sont proposées par le projet de loi n° 117 permettront d'assurer, comme je le disais plus tôt, la pérennité du régime et aussi une couverture améliorée par rapport à ce qui était offert avant son instauration, en 1996. Nous protégeons ainsi les acquis de plusieurs milliers de Québécoises et de Québécois. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, Mme la députée de Crémazie. Je vais maintenant céder la parole à M. le député de Montmagny-L'Islet.

M. Réal Gauvin

M. Gauvin: Merci, M. le Président, toujours dans le cadre de la loi n° 117, la loi qui modifie l'assurance médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Il y a déjà un an, un an et demi, on était en auditions pour la préparation de ce projet de loi avec la ministre de la Santé et des gens de plusieurs groupes représentant différents secteurs de la santé au Québec et des groupes représentant différents secteurs de la population, des personnes âgées ou d'autres groupes qui avaient une préoccupation pour ce projet de loi. Et pourquoi cette mise en scène, M. le Président? Parce que je trouve déplorable, vraiment déplorable, ce soir qu'on ait à nouveau à débattre sur une augmentation de prime de l'assurance médicaments au Québec.

● *(21 h 10)* ●

Vous avez différentes catégories de gens qui sont très insécures par les services de santé donnés au Québec aujourd'hui, au moment où on se parle, et ça dure déjà depuis plusieurs mois. On va commencer, par exemple, par les personnes plus âgées, les personnes âgées qui sont les plus susceptibles d'avoir recours aux services de santé et par le fait même aux médicaments. Je comprends, M. le Président, vous n'êtes probablement pas un de ceux-là parce que vous êtes un jeune homme, mais, dans notre société, vous allez comprendre qu'il y a aussi des gens qui sont moins actifs que vous, moins actifs que plusieurs d'entre nous, et qui ont cette préoccupation de tenter d'améliorer leur santé. Ils comptent sur les services dans chacune des régions où ils habitent, les services de santé qui leur sont offerts et les médicaments appropriés.

M. le Président, dans une région comme celle que je représente, Montmagny-L'Islet, qui n'est pas très loin de la capitale, ici, sur la rive sud, et elle n'est pas très différente de la vôtre et de plusieurs ici, dans cette Chambre, je pense, les gens ont vécu et vivent encore de la difficulté à recevoir des services de santé et à recevoir des services de santé dans les meilleurs délais. Et je ne veux pas dramatiser, là. Je pense que c'est une situation réelle que je vous décris pour en revenir justement à vous dire jusqu'à quel point nous sommes déçus que la ministre soit obligée de doubler la prime de l'assurance médicaments à ce moment-ci, en l'an 2000.

Aujourd'hui, M. le Président, il y a des citoyens, pas un très grand nombre de citoyens, au moins deux à trois personnes m'ont demandé de vérifier personnellement l'accès aux services de santé dans notre région, celle que je représente. J'ai fait une vérification, particulièrement à une clinique médicale: à partir de 9 heures, 9 h 30, 10 h 30, 11 heures jusqu'au début d'après-midi pour essayer d'avoir un rendez-vous avec un médecin et, plus que ça, pour essayer d'avoir la ligne, au moins échanger avec des responsables de cette clinique médicale. D'abord, dans un premier temps, j'ai réussi à avoir une ligne; on m'a mis en attente. Après quelques minutes, un temps assez raisonnable, j'ai dû laisser la ligne et vaquer à d'autres occupations. Je me suis repris un peu plus tard, et les lignes étaient toutes engagées pour cette clinique médicale, et ça a duré jusqu'à 14 heures, 14 h 30, cet après-midi. Tout ça, M. le Président, pour vous démontrer qu'aujourd'hui, au Québec, juin 2000, les services de santé ne sont pas aussi accessibles qu'on le dit et qu'on le démontre, du moins pour ceux et celles qui ont un besoin urgent de vérifier une situation qui les angoisse et qui les insécurise.

Donc, M. le Président, d'entrée de jeu, je vous disais tantôt: Mme la ministre a fait de la consultation pour voir de quelle façon on devrait établir un régime d'assurance médicaments qui donnerait la possibilité à un plus grand nombre de citoyens et citoyennes au Québec de bénéficier de ce régime. On se rappelle, au cours des auditions... En fait, je pense que l'attitude de la ministre de la Santé, au nom de son gouvernement, était à l'effet que tout semblait déjà décidé à l'avance. Peu importe ce que les gens venaient donner comme témoignage, comme mise en garde de la part du gouvernement, aujourd'hui nous croyons, on a toutes les raisons de croire que la décision était déjà prise. Tout ce qui se débattait, c'était: Quel taux allons-nous charger à chacun des citoyens et quelle catégorie, quel classement on pourrait leur donner? On parlait de 100 $ par année, on parlait de 125 $. Finalement, ça s'est arrêté à 175 $. À ce moment-là, M. le Président, on nous disait: Ça peut paraître élevé, ça peut vous apparaître élevé, ce montant. Mais on nous disait: C'est pour sécuriser le régime. Dans la première année, on aura probablement des surplus, parce que nous avons des statistiques de consommation, et ces statistiques nous démontrent que nous allons avoir des réserves pour donner les services, lesquels nous voulons identifier à la population qui est déjà identifiée, population qui consomme des médicaments.

Pas plus d'un an plus tard, la démonstration est faite, M. le Président, et c'est ce que nous sommes en train de débattre, que le régime est déficitaire. Et Mme la députée de Crémazie, il y a quelques minutes, vient justement de traiter du dossier et surtout de s'arrêter sur l'importance d'avoir un équilibre financier de ce régime. Elle parlait du déficit prévu au cours de l'année en cours.

Bien, c'est ce que la plupart des gens sont venus lui dire: L'équilibre financier du régime... Il n'y a personne qui a pu faire la démonstration, d'abord, que ça allait rencontrer tous les frais, au moment où la ministre consultait. Et le déficit prévu était déjà anticipé par plusieurs. Aujourd'hui, on vient nous dire: Après réflexion, les gens ont consommé plus qu'on aurait cru, qu'on s'était entendu, et on se doit de doubler la prime. Mais on veut vous sécuriser tout de suite: il n'y aura pas d'autre augmentation au cours de la prochaine année, l'indexation va être prévue au début de chaque année.

Bien, M. le Président, probablement comme plusieurs de vos concitoyens de votre comté et comme ceux de plusieurs d'entre nous, ce n'est pas rassurant. Ce n'est pas rassurant, quand on nous disait, il y a un an et demi ou peut-être deux ans, que 100 $, ça serait très sécuritaire. Peut-être que, si on y allait avec 125 $, 150 $ par année, on pourrait probablement davantage se sécuriser. On a finalement retenu le montant de 175 $. Et, dès la première année du régime ou du moins après une première année et quelques mois du régime, on vient constater que c'est le double qui est nécessaire.

Finalement, comme je vous le mentionnais, l'élément qui devrait sécuriser la population, c'est qu'il n'y aura pas d'autre augmentation cette année. Pour moi, je pense qu'on doit continuer à s'inquiéter. Je vous mentionnais tantôt qu'il y a des gens qui s'inquiètent. Il y a des gens qui s'inquiètent dans plusieurs comtés du Québec, dans plusieurs régions du Québec et parfois dans les grands centres urbains où sont concentrés les services de santé, et ça s'explique: c'est là qu'on retrouve les grands établissements de santé, c'est là qu'on retrouve les professionnels de la santé qui donnent des services, c'est-à-dire des services spécialisés et tout ce qui est connexe à ces services-là.

● *(21 h 20)* ●

Bien, M. le Président, dans une région comme la mienne, comme je vous le mentionnais, aujourd'hui les gens sont davantage inquiets, pas à cause du montant qu'on va devoir débourser — ça, c'est un élément pour ceux qui ne peuvent pas le payer — mais c'est pour ceux qui ont besoin de services de santé. Payer, c'est une chose, mais donner les services de santé de base nécessaires à une population, je pense que ça en est une, chose, et ça, c'est la responsabilité du gouvernement du Parti québécois et de la ministre de la Santé. Parce qu'on nous avait dit, depuis trois ou quatre ans: Tout est prévu dans les moindres détails pour mettre en place un service de santé réorganisé, un meilleur service de santé à des coûts moindres, et on avait toujours, comme plusieurs l'ont mentionné dans cette Chambre, l'objectif d'atteindre le déficit zéro. Donc, on se devait de couper dans les services de santé, d'une part, fermer des hôpitaux et de demander à la population... On se rappelle toujours des messages. La population devait être assez sélective. Il les invitait à être sélectifs dans la façon qu'on allait requérir des soins de santé.

M. le Président, ce qu'on doit retenir aujourd'hui, c'est que le gouvernement du Québec est en train de décréter un nouvel impôt pour les malades, une nouvelle taxe pour les malades, et ça, je pense qu'on doit s'inquiéter, après avoir à peu près tout couvert comme tarifs de services au gouvernement. Tous les impôts possibles ont été identifiés, analysés et décrétés.

M. le Président, je pense aujourd'hui aux citoyens de mon comté, des jeunes couples, par exemple, qui gagnent 30 000 $ ou à peu près, 28 000 $, 30 000 $. Je pense qu'on ne peut pas prétendre que ces gens-là ont des revenus suffisants pour vaquer à toutes les responsabilités de jeunes couples avec des enfants qui veulent se développer et essayer d'améliorer leur situation de tous les jours. Bien, ces gens-là vont devoir débourser — le couple va devoir débourser — chacun 300 $ en présumant qu'ils n'ont pas besoin de médicaments au cours de l'année. Donc, il y a 600 $ pour ce jeune couple qu'il va devoir débourser au début de l'année ou à la fin. Peu importe la façon dont on peut le voir, mais il va devoir débourser 600 $ de plus que par le passé. Il y a déjà un an et demi, deux ans, c'étaient des services qui étaient considérés gratuits.

Mais je pense aussi, M. le Président, aux personnes âgées qui, normalement, sont susceptibles de consommer. Ceux qui sont malades ou qui ont besoin de soins particuliers, ils vont débourser chacun — toujours les gens qui ont des revenus de couple autour de 30 000 $ — 300 $, ce qui fait 600 $ pour le couple. Et, s'ils consomment suffisamment, pour un montant aussi élevé qu'on pourrait imaginer qu'ils auront d'abord un per diem ou une prime de base à débourser de 700 $ chacun, bien il s'agit de calculer ça, M. le Président, ça fait plus de 2 000 $ pour ce couple. Bien, 2 000 $ pour un couple de personnes âgées qui ont prévu une retraite avec des calculs de revenus très serrés et qui ont fait une planification pour pouvoir jouir de la vie si la santé le leur permet le moindrement, bien on vient de créer une désorganisation financière et un dérangement financier pour ces personnes-là. C'est inacceptable, M. le Président, de la part d'un gouvernement.

Et je vais vous raconter une petite anecdote que nous avons probablement, plusieurs d'entre nous, vécue, un gouvernement qui avait dénoncé justement il y a quelques années... Et je vois plusieurs personnes ici, dans cette Chambre, qui ont probablement profité de ce mot d'ordre ou de cette planification électorale de la part du Parti québécois en 1994. Moi, j'avais été invité, quelques mois avant les élections de 1994, à rencontrer un groupe de personnes à la retraite et de personnes âgées. On m'avait prévenu que je serais questionné sur le 2 $ qui avait été décrété par le gouvernement du temps, le gouvernement libéral dont je faisais partie, par le ministre de la Santé du temps, M. Marc-Yvan Côté, et que le sujet à l'ordre du jour serait que le député devait répondre de la position de son parti, de son équipe, au sujet de ce 2 $ qui avait été imposé. M. le Président, évidemment, on leur a expliqué que les raisons qui avaient été amenées, c'est pour prendre davantage conscience de la consommation des médicaments.

2 $ avec un maximum de 80 $ et quelques, disons moins de 100 $, et ça avait fait tout un drame. Le Parti

québécois, son organisation et les candidats du Parti québécois, à l'élection de 1994, sur à peu près toutes les tribunes, avaient fait un scandale de ce dossier. Je voudrais bien que la plupart d'entre eux, de l'organisation, des militants, ceux qui étaient très impliqués dans chacun de nos comtés pour essayer de soulever les personnes âgées à cette inquiétude, à cette injustice, disait-on dans le temps, d'aller cotiser de quelques dollars les personnes âgées qui consommaient des médicaments, bien aujourd'hui, M. le Président, je voudrais bien que plusieurs de ces députés élus en 1994, qui ont fait la campagne avec justement cette... après avoir dénoncé cette approche qu'on avait eue dans le temps, qu'ils se rappellent qu'ils avaient induit les électeurs dans l'erreur en disant qu'eux autres ils ne feraient jamais ça. Ils le dénonçaient, puis c'est une situation qu'ils devaient corriger. Mais aujourd'hui on se retrouve dans cette situation. Donc, je suis très à l'aise pour venir ici aujourd'hui dénoncer, au nom des citoyens de mon comté, au nom de tous les Québécois et les Québécoises... leur dire que ce n'est pas au nom du déficit zéro que le gouvernement aurait dû justement aller cotiser ces gens-là, au niveau de l'assurance médicaments, des montants aussi importants.

Je pense qu'on devra tous se rappeler, et la démonstration a été faite depuis quelques années ici, dans cette Chambre, en commission parlementaire, l'effet pervers qu'a pu avoir la réserve que les personnes âgées ont eue à consommer des médicaments à cause du coût. Les gens ont négligé de consommer des médicaments nécessaires pour leur santé. Ça a eu l'effet contraire dans plusieurs situations. Parfois c'est les proches de ces gens-là qui ont eu à subir les contrecoups, mais, plus souvent que pas, c'est les services hospitaliers et les services médicaux qui ont dû accueillir ces gens-là soit à l'hôpital, en clinique externe ou à l'urgence, d'une part. Et la preuve a été faite qu'ils n'avaient pas eu d'économies de coûts pour servir la population adéquatement au niveau des soins de santé.

M. le Président, c'est déplorable qu'aujourd'hui, au moment où le gouvernement du Québec, le ministre des Finances nous annonce d'abord que nous avons atteint le déficit zéro, d'abord qu'on avait placé des réserves... Et ça, on se doit, c'est notre responsabilité de refaire un peu l'histoire des derniers mois. On avait placé des réserves à Toronto au cas où on en aurait bien besoin — c'était un peu la réponse du ministre des Finances — pour faire une meilleure distribution apparemment plus tard, d'une part, et on avait, dans d'autres situations, caché aussi à la population du Québec certains revenus.

M. le Président, ce que je vous mentionnais, c'est déplorable, déplorable une situation comme celle-là, sachant très bien que le gouvernement fait des économies — et les derniers jours nous ont démontré qu'il tente de faire des économies dans les services de santé à plusieurs niveaux — et qu'il se sent obligé aujourd'hui d'aller davantage taxer, imposer aux Québécois et aux Québécoises une prime exagérée d'assurance médicaments. On va se devoir d'être contre ce projet de loi, dénoncer le gouvernement, rappeler à la population qu'il avait fait un scandale dans le passé sur une approche comme celle de 2 $ pour chacune des prescriptions. Et nous sommes à nous demander, et plusieurs de mes collègues se sont questionnés, questionnent le gouvernement aussi: Jusqu'où ça va aller? Ce n'est rien de rassurant, ce n'est rien de sécurisant. Mais dites-vous une chose, je pense que nous sommes ici pour représenter ceux et celles... qu'ils se rappellent, que ces gens-là se rappellent que 2 $, ce n'était rien à comparer avec 300 $, qu'on nous présente aujourd'hui. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, M. le député de Montmagny-L'Islet. Je vais maintenant céder la parole à M. le député de l'Acadie. M. le député.

M. Yvan Bordeleau

M. Bordeleau: Oui, merci, M. le Président. Alors, si j'interviens aujourd'hui dans le cadre du projet de loi n° 117, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, c'est qu'il s'agit là d'un projet de loi qui aura des conséquences énormes sur la vie d'un grand nombre de nos concitoyens.

● *(21 h 30)* ●

En apparence, quand on regarde le projet de loi, ça semble relativement inoffensif, un petit projet de loi de six articles où on dit, en notes explicatives: «Ce projet de loi modifie certaines règles relatives au financement du régime général d'assurance médicaments et qui ont trait au montant maximal de la prime annuelle, aux règles de calcul du montant payable par un particulier ainsi qu'aux sommes versées au Fonds de l'assurance médicaments.»

La réalité, M. le Président, c'est que ce projet de loi touchera directement au-delà de 3 millions de nos concitoyens du Québec qui sont assurés par le régime d'assurance médicaments que nous avons présentement au Québec. Alors, ces 3 millions de personnes là seront à divers degrés impliquées et touchées par ce projet de loi.

Avant d'aller plus en détail au niveau de l'étude du projet de loi n° 117, je voudrais quand même, M. le Président, faire quelques rappels historiques et resituer un peu le contexte dans lequel se situe le projet de loi n° 117. D'abord, je veux rappeler — plusieurs de mes collègues l'ont fait, mais je pense que c'est important de le faire pour montrer un peu le double langage du gouvernement actuel, en 1992 tout le monde va se souvenir que le gouvernement précédent, le gouvernement libéral de l'époque, avait décidé de mettre un taux de 2 $ par prescription, jusqu'à un maximum de 100 $. Alors, il faut bien comprendre, M. le Président, que le maximum qu'une personne au Québec pouvait payer à ce moment-là pour ses médicaments, c'était 100 $. Une personne qui n'avait pas, par bonheur, disons, à prendre des médicaments ne payait rien.

Les gens qui étaient en face à ce moment-là ont fait tout un spectacle, M. le Président, avec ce 2 $. On se souvient d'avoir vu ici même, dans les galeries de l'Assemblée nationale, des gens qui avaient été sollicités

pour venir ici et déverser au fond sur les membres de l'Assemblée nationale des 2 $ en papier. Et il y avait eu une manifestation. Le président avait même été obligé de suspendre les travaux pour faire sortir les personnes. Et l'opposition à ce moment-là se réjouissait énormément de ces manifestations et trouvait inhumain que le gouvernement de l'époque institue ce taux de 2 $.

Je vais rappeler les paroles du président du Conseil du trésor actuel, à ce moment-là qui était le député de Labelle, et qui nous disait, je cite: «Mais c'est une première brèche dans l'universalité des soins de santé, dans le principe de l'universalité des soins de santé, qui ont fait, je pense, l'honneur de notre système un bon bout de temps, une des caractéristiques qu'on nous a enviées, bien sûr.». Un peu plus loin, il nous disait: «Et le problème là-dedans, c'est que, s'il n'y avait que celle-là — en parlant de brèche — encore se défendrait-elle, mais elle en annonce plusieurs autres qui vont venir plus tard, malheureusement. On a fait payer évidemment à la population la moins en mesure de se défendre, celle qui a des revenus fixes, limités, et en particulier parce que, avec l'âge, on est amené à consommer plus de médicaments, par les personnes âgées qui, elles, ont des revenus effectivement très fixes parce que leur retraite est déterminée pour longtemps à l'avance.»

Alors, M. le Président, le président du Conseil du trésor nous parlait de brèche, 2 $ par prescription, maximum 100 $. Et c'est ce gouvernement-là, M. le Président, qui vient aujourd'hui doubler une prime qui était de 175 $ et qui la monte à 350 $. Alors, vous avouerez qu'on a de quoi et que la population a de quoi qui peut la laisser réfléchir. Et je dirais que des gestes comme ça de la part du gouvernement actuel, c'est assez cynique quand on regarde l'attitude qu'il avait au moment de l'époque du 2 $. Alors, on peut se questionner sur la cohérence du gouvernement, vous savez: quand on est dans l'opposition, il y a un langage; quand on est au gouvernement, c'est un autre langage.

La même personne, celle qui est responsable au fond de contrôler les dépenses du gouvernement, le président du Conseil du trésor, s'offusquait en 1992 pour un 2 $ qui pouvait être un maximum à débourser pour une personne de 100 $ par année, et aujourd'hui on s'en va allègrement vers le 350 $ et il n'y a aucun problème de ce côté-là, M. le Président. Alors, si on veut avoir un exemple de double langage, je pense qu'on en a un bel exemple ici. Et, quand on regarde aujourd'hui ces gens-là qui défendent leur option alors qu'on nous blâmait il y a quelques années, je vous avoue qu'on peut se questionner un peu sur la sincérité des gens d'en face.

Essentiellement, M. le Président, si on suit un peu le déroulement des événements: juin 1996, le gouvernement décide de nous présenter la Loi sur l'assurance-médicaments. Et il faut regarder dans quel contexte ça se situe. On était au moment où le ministre des Finances avait décidé qu'il fallait faire des coupures budgétaires et que la priorité, c'était la comptabilité du gouvernement. Et ça, M. le Président, ça primait sur tout, sur la qualité de l'enseignement, sur la qualité des soins de santé. C'était maintenant un gouvernement de comptables, un gouvernement qui n'avait aucune compassion pour les besoins des citoyens. C'était une perspective à court terme d'économie, peu importent les risques que ça impliquait au niveau de la qualité des soins et au niveau des conséquences sur nos concitoyens, M. le Président.

Je me rappelle, à ce moment-là, qu'on a fermé au Québec — on va demeurer dans le domaine de la santé — six hôpitaux. Et là on nous promettait: On ferme six hôpitaux, mais on va réorienter ça vers le virage ambulatoire. Alors, il y aura des ressources qui seront attribuées aux CLSC, on va créer des centres ambulatoires.

M. le Président, on n'a jamais vu ça. On a fermé les hôpitaux, par exemple. Ça, on les a fermés: six dans la région de Montréal. Mais les centres ambulatoires, on ne les a pas vus, ils n'existent pas. Et les argents supplémentaires qu'on devait mettre dans les soins à domicile — parce que c'est ça que ça impliquait, si on fermait les hôpitaux puis on accélérait le départ des gens des hôpitaux, bien il fallait qu'ils retournent dans leu résidence et on était censé mettre de l'argent dans les soins à domicile — M. le Président, ça a été: rien de fait de ce côté-là. On a coupé dans les services, peu importent les conséquences.

La seule chose que le gouvernement avait en tête, c'était des économies. À court terme, les conséquences n'avaient pas d'importance. Alors, on sait très bien qu'on a affecté grandement les services dans le domaine de la santé. On a coupé, M. le Président, au-delà de 2 milliards de dollars en quelques années dans le service de santé. Et on ne peut pas dire que ça n'a pas eu d'effets. On a juste à regarder aujourd'hui et à regarder au cours des quatre dernières années qu'est-ce qui s'est passé.

Je veux juste vous rappeler quelques événements, M. le Président. On a décidé d'envoyer des gens à la retraite. On ne s'est pas préoccupé des conséquences. On ne s'est pas préoccupé que les gens qu'on encourageait à partir à la retraite, c'étaient les gens les plus compétents. On ne s'est pas préoccupé qu'on avait ou non de la relève pour les remplacer. On les a fait partir, on les a payés pour ne pas soigner les gens. Et on a fait partir, dans ce contexte-là, 559 omnipraticiens, 700 spécialistes, 4 000 infirmières.

M. le Président, il n'y a personne dans la population du Québec qui va prétendre que ça n'a pas eu d'effet dans le système de santé. Et on le voit à tous les jours ici, en Chambre, mon collègue de Vaudreuil questionne la ministre de la Santé et on observe malheureusement à tous les jours les conséquences négatives que ça a eu sur le système de santé.

On a coupé dans les budgets des hôpitaux. On s'est réveillé, M. le Président, avec des engorgements dans les urgences, dont on a à tous les jours encore, même après quatre ans, les résultats désastreux. Je me souviens que, la semaine dernière, on regardait, par exemple, on avait un bulletin, comme un bulletin de météo — c'est rendu un peu quelque chose d'habituel — où on nous donnait le nombre de personnes dans les urgences par rapport à la

capacité d'accueil. Alors, il y a quelques jours, c'était à peu près le double partout dans la région de Montréal.

On a des traitements en oncologie, les gens qui ont besoin de traitements urgents, qui sont dans un contexte difficile, on est rendu qu'on les envoie soigner aux États-Unis. Puis ma collègue la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne a fait état il y a quelques jours des problèmes de personnes qui ne sont même pas capables de se faire soigner avec les médicaments les plus appropriés à moins d'aller les acheter elles-mêmes et de se faire rembourser éventuellement par le biais de leur compagnie d'assurances, à ce moment-là, qui demande aux hôpitaux de les rembourser. M. le Président, c'est un fouillis complet.

On a les listes d'attente, dans tous les secteurs d'opération, qui sont continuellement en progression. On a, dans les hôpitaux, des équipements qui sont désuets. M. le Président, on a coupé dans les ressources humaines, on a coupé dans la compétence, on a coupé dans les services et on a coupé dans les budgets. Et aujourd'hui on se retrouve devant la situation qui est de jour en jour désastreuse.

Il faut se rappeler que notre suave ministre de la Santé de l'époque, le député de Charlesbourg, nous disait à tous les jours, ici: Tout a été planifié dans les moindres détails. Bien, je vous avoue que, si tout a été planifié dans les moindres détails, je pense qu'il y a des gens de l'autre côté qui ne sont pas très compétents en termes de planification. On a saccagé le système de santé, M. le Président.

● *(21 h 40)* ●

Alors, on se retrouve dans ce contexte-là et on nous arrive avec le régime d'assurance médicaments. Alors, après quatre ans... Et là on demande aux gens, en 1996, de payer 175 $, et le 175 $, il y a eu des commissions parlementaires, les experts sont venus dire au gouvernement: Vous n'arriverez jamais, avec ce montant-là. Le gouvernement: Oui, oui, oui, on va arriver. Il n'y a pas de problème, tout est clair, tout a été planifié dans les moindres détails, comme disait notre ministre de la Santé de l'époque.

Alors, la population a fini par accepter cette réalité-là, et on s'est retrouvé avec le système d'assurance médicaments. Ça, c'était en 1996. Alors, passons les quatre années qu'on a vécues, et on se souvient que dernièrement le premier ministre nous disait, le 17 décembre dernier, qu'il s'engageait à faire de la santé sa priorité numéro un. Alors, la priorité numéro un, c'est de doubler les primes de 175 $ à 350 $ qu'on va faire payer aux citoyens du Québec pour l'assurance médicaments. C'est probablement ça, la priorité. Quand il nous parlait de priorité, ça voulait probablement dire: Priorité, c'est d'aller chercher plus d'argent dans les poches des contribuables.

M. le Président, il y a eu ce matin un article dans le journal *La Presse* qui est paru, qui résume très bien tout ce qui s'est passé dans ce dossier à venir à date, et je vais vous en faire lecture. C'est un article qui a été écrit par Me Marc Bellemare, de Québec. On dit: «Pourtant, lors de la mise en place du régime, les experts consultés par le gouvernement avaient émis l'opinion que la prime annuelle de 175 $ était nettement insuffisante. Le gouvernement fit la sourde oreille. Il faut dire qu'à quelques mois d'un scrutin général nos élus avaient estimé avec justesse que la mise en place d'un nouveau programme devait être précédée de pronostics les plus optimistes quant au rapport qualité-coût. Plus la contribution financière imposée au citoyen est importante, plus il est réfractaire à son instauration.

«Les gouvernements nous ont habitués au scepticisme à chaque fois qu'ils ont pris le contrôle d'un secteur d'activité jusque-là dévolu à l'entreprise privée ou encore lorsqu'ils ont décidé d'innover en s'emparant d'un secteur-clé de l'économie sociale. À chaque fois, ils prétendent intervenir dans l'intérêt supérieur de la population.

«La recette est bien connue. Ils identifient un besoin spécifique, tracent les hypothèses de solution, les font valider par des experts et en font la promotion sur la base d'une grille d'admissibilité généreuse moyennant une modeste contribution. Une fois en opération, si le programme est déficitaire, ils proposent une inévitable hausse de cotisation, sachant bien qu'on peut difficilement faire marche arrière. S'il fait des surplus, ils parleront d'une saine gestion d'abord puis, si les surplus s'accumulent, ils vanteront les mérites d'une administration performante. Lorsque les profits seront mirobolants, ils pigeront allègrement dans la caisse et nous serviront une démagogie outrancière quant à leur utilisation.»

C'est exactement ce qui s'est passé, M. le Président, dans ce dossier-là. Alors, on se retrouve aujourd'hui avec le projet de loi n° 117, et on nous parle des déficits que le gouvernement est obligé de combler. Et, comme c'est un régime d'assurance, on dit: Bien, il faut que le régime se paie, au fond, par l'ensemble des gens qui y contribuent. Mais il faut se rappeler — et c'est dans le document qui a été produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux qui s'intitule *Évaluation du régime général d'assurance médicaments* — que, M. le Président, à la fin de 1998, on savait déjà que le système était déficitaire. À la fin de 1998, on avait, à ce moment-là, évalué le déficit accumulé à 13 millions. Mais, en 1998, on était à la veille d'une élection, donc il ne fallait pas en parler à ce moment-là.

D'ailleurs, M. le Président, est-ce que vous avez entendu, vous, dans la campagne électorale de 1998, le gouvernement du Parti québécois nous dire qu'il augmenterait les primes pour l'assurance médicaments? Il n'y a jamais personne qui a parlé de ça. Mais ça, c'était avant l'élection. Alors, évidemment, on n'en parlait pas, mais on était conscient de ça, on savait qu'il y avait un déficit dans le régime, et, à la fin de 1998-1999, 14 millions de déficit accumulé. Les estimations pour 1999-2000, on sera rendu à 78 millions, et les estimations pour 2000-2001, on sera rendu à 189 millions.

M. le Président, ce sont là des chiffres du ministère de la Santé. Alors, on va doubler maintenant les primes d'assurance, on va les faire passer de 175 $ à 350 $ par personne. Et je veux juste vous signaler un chiffre qui me paraît important, parce que, dans mon comté, j'ai

beaucoup de personnes retraitées et des couples retraités qui vivent sur des revenus fixes. Et un couple de retraités, deux personnes qui auront un revenu familial de l'ordre de 30 000 $, devront débourser annuellement, s'ils ont à consommer des médicaments de façon relativement importante, et c'est le cas de beaucoup de retraités, à 30 000 $, ils devront payer pratiquement 2 000 $ par année pour leurs médicaments.

Alors, c'est très simple à calculer. La prime est de 350 $, on la double, ça fera 700 $ pour la prime. Ensuite, il y a la franchise de 100 $ et ensuite il y a la coassurance de 25 % à chaque prescription, jusqu'à un maximum de 750 $. Alors, M. le Président, ça sera près de 2 000 $ que les gens auront à débourser pour leurs médicaments alors que le revenu pour deux personnes sera de l'ordre de 30 000 $. À 30 000 $, des retraités, ça ne vit pas sur l'or, c'est une vie qui est relativement modeste.

M. le Président, l'autre élément du projet de loi qu'il est important de signaler, c'est l'indexation. Le gouvernement a le culot — et je dis bien «le culot» — de venir nous dire que dorénavant, plutôt que d'arriver avec des ajustements aussi importants, parce que c'est une augmentation de 100 % au niveau de la prime, ce montant de 350 $ sera modifié le 1er janvier de chaque année selon un taux d'ajustement fixé annuellement par la Régie, suivant des règles déterminées par règlement du gouvernement.

Alors, on évalue actuellement, selon certaines données qui couvrent les dernières années, que l'augmentation du coût des médicaments est assez importante. On parle d'une augmentation qui peut aller jusqu'à 10 %, 15 %. Alors, ça veut dire que, de façon automatique, la Régie modifiera le 350 $ en conséquence, et on dit que ça va se faire de façon automatique. Mais le gouvernement actuel n'a même pas indexé les tables d'impôts de l'autre côté. D'un côté, on est prêt à mettre ça automatique, mais l'indexation automatique des tables d'impôts des citoyens, ça n'existe même pas, et ça, ça pénalise tout le monde, y compris les retraités, y compris les familles à revenus relativement moyens, si on veut.

Alors, M. le Président, on se retrouve devant une situation qui est assez paradoxale. Les gens sont venus dire en commission parlementaire qu'il y avait des conséquences énormes à doubler les primes parce qu'on a vu... Je réfère ici au rapport qui a été préparé par un médecin au niveau d'une recherche qui avait été présentée, le rapport Tamblyn, en 1999.

On nous a fait part que les gens qui ont des revenus modestes — et pensons aux personnes âgées — doivent choisir à un moment donné entre payer les médicaments qui leur sont prescrits ou se loger et se nourrir. C'était vrai, ça, en 1999, au moment où la prime était de 175 $. Qu'est-ce que vous pensez que ça va être à 350 $, alors que les tables d'impôts ne sont même pas indexées puis que ce gouvernement-là ne s'est pas privé pour aller piger dans la poche de tous les citoyens du Québec, y compris les personnes âgées? Et les personnes âgées qui ont des revenus fixes, elles, ont de la misère à l'assumer.

On pourrait penser juste à la TVQ de 1 % qui a eu une augmentation. Ça a affecté tout le monde au Québec, y compris les personnes à revenus modestes. On pourrait penser, M. le Président, au transfert aux municipalités de 375 millions, qui s'est traduit par des hausses de taxes au niveau des taxes foncières et la même chose au niveau des taxes scolaires. Dans la région de Montréal, depuis quatre ans, les taxes scolaires ont doublé. Alors, ça, les personnes âgées qui ont des petits revenus doivent les payer. Et c'est cette population-là qu'on a saignée à blanc au cours des dernières années qu'on vient encore aujourd'hui attaquer et lui imposer une augmentation de 100 % des primes.

Alors, M. le Président, vous comprendrez que, au niveau de l'opposition, on va prendre la part des citoyens. Si les gens d'en face ne sont pas capables, eux, de se tenir debout en face du ministre des Finances, nous, on va le faire. Et les commandes du ministre des Finances, ce n'est pas ça qui va nous influencer. On va prendre la part des citoyens du Québec et on va défendre leur point de vue. • *(21 h 50)* •

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, M. le député de l'Acadie. Le prochain intervenant sera M. le député d'Orford.

M. Robert Benoit

M. Benoit: M. le Président, il est vendredi soir, 22 heures. Nous sommes encore à l'Assemblée nationale. Vous comprendrez que, nous, les libéraux, nous préférerions de beaucoup être avec nos conjoints, nos enfants, nos petits-enfants que dans cette salle, devant le PQ en plus, à essayer, l'ensemble de l'opposition, de faire comprendre bonne raison à ce gouvernement. Et nous allons le faire jusqu'à la fin de la session, M. le Président, parce que ce qui se passe ici est tout à fait caricatural de ce gouvernement.

Quelles sont les questions qu'on se fait poser, que je me ferai poser demain, quand je serai à Magog, au 50e anniversaire des cadets ou que je me suis fait poser la semaine dernière dans un club de l'âge d'or? Il y a deux, trois questions qu'on nous pose constamment, et, en reposant ces questions aux gens du PQ ce soir, espérons qu'ils réfléchiront un peu en fin de semaine: peut-être qu'ils changeront d'idée et que lundi, quand ils reviendront, ils diront: On fait une erreur sur ce projet de loi n° 117.

La première question qu'on nous pose, et je suis sûr que demain, chez les cadets de Magog, les parents qui seront là vont me poser cette question-là: Coudon, y ont-u perdu le contrôle dans la santé? La réponse: Ils ont perdu le contrôle dans la santé, c'est bien évident.

Reprenons les événements. Il n'y a pas si longtemps, on mettait à la porte, à la retraite, les médecins à peu près les plus compétents. Je vais vous parler de celui que je connais à Saint-Hyacinthe, le docteur Perreault. Le docteur Perreault, son père a été médecin, lui a été médecin. Il a été aimé par l'ensemble de la population maskoutaine de Saint-Hyacinthe. Jamais le docteur

Perreault n'a pensé un instant à prendre sa retraite, pas plus que son père n'avait pensé prendre sa retraite. Il était impliqué sur la fondation de l'hôpital, son épouse travaillait à son bureau. Il était aimé par l'ensemble des citoyens de Saint-Hyacinthe.

Un bon jour, on lui a dit: Mon Perreault, la porte. Il a dit: Écoutez, moi, à mon âge j'aimerais peut-être travailler quatre jours-semaine; peut-être que, les fins de semaine, je ne devrais pas nécessairement toutes les fins de semaine être à l'hôpital. Ils ont dit: C'est non négociable, mon Perreault; voilà tant d'argent, la porte est là et puis merci beaucoup, bonjour. Il n'a pas eu le choix, il a quitté. Vous avez lu comme moi maintenant ce qui se passe dans Saint-Hyacinthe, à 30 km du pont Hippolyte-LaFontaine, bien c'est une région éloignée, Saint-Hyacinthe, on a de la misère à y amener des médecins.

Je vous parle du cas du docteur Perreault, je pourrais vous parler de plein d'autres docteurs dans les régions, que ça soit à Magog, que ça soit en Abitibi. Notre chef est en Abitibi ce soir, M. Charest, je tiens à le saluer d'ailleurs, lui qui fait un ouvrage sans arrêt dans les régions. Il était en Gaspésie la semaine dernière, il est allé à Sept-Îles il y a quelques jours, il est en Abitibi ce soir et il essaie d'expliquer aux gens des régions le phénomène, effectivement.

Non seulement on a remercié le docteur Perreault, à Saint-Hyacinthe, mais on a laissé aller aussi les gardes-malades qui avaient le plus d'expérience, particulièrement celles des salles d'opération. Et là, bien, cet été il va manquer — les gens qui nous écoutent ne vous inquiétez pas — seulement 5 000 infirmières dans le réseau. Seulement 5 000, M. le Président. Alors, qu'allons-nous faire? Bien, on envoie les médecins aux États-Unis, ça nous donne un petit côté international, hein? On envoie nos patients aux États-Unis et on va importer de l'autre côté des gardes-malades de la France. Oui, on va importer des gardes-malades de la France parce que, ici, on va en manquer. Pourquoi, en grande raison? Parce que nous en aurons laissé partir à la pension un nombre incroyable, et souvent des infirmières qui ne désiraient pas aller à la retraite. Alors, à la question que les gens vont me poser demain soir chez les cadets de Magog: Est-ce qu'ils ont perdu le contrôle dans la santé? La réponse est indéniablement oui.

Il y a quelques années, on nous vantait les mérites des régies régionales le matin, le midi et le soir et en ce moment on est après nous dire qu'on va les fermer. Ces gens-là, du gouvernement, ont fait une campagne électorale en criant sur toutes les tribunes du Québec que 2 $ par prescription, c'était du vol en plein jour. Vous avez entendu ça? Je l'ai entendu, j'écoutais le député de Montmagny nous rappeler les estrades qui étaient pleines de monde, que le PQ avait paqueté les estrades pour décrier le projet de loi de 2 $.

Il faut comprendre que le but du projet de loi n'était pas de mettre des argents dans les caisses de l'État mais bien d'arrêter la surconsommation des médicaments. Ces gens-là se sont battus, déchaînés, toutes griffes sorties, M. le Président, contre le gouvernement de l'époque, ont blâmé le ministre Marc-Yvan Côté, ont blâmé Thérèse Lavoie-Roux, ont blâmé le défunt Robert Bourassa, disant que c'était du vol. Nous parlions de 2 $ par prescription avec un maximum de 100 $.

Est-ce qu'ils ont perdu le contrôle, ce que me demanderont les citoyens demain, à Magog. La réponse, c'est: Oui. Nous parlions de 2 $ par prescription. Ici, dans le projet de loi n° 117, nous sommes rendus à 700 $ de prime pour une police d'assurance indexée l'année prochaine et l'autre après, alors que, dans les dernières années, nous savons qu'il y a eu une augmentation de coûts. Et les gens qui m'écoutent de Magog ce soir, dites-vous bien que 700 $, ça ne finira pas là. Parce que, dans les deux dernières années, il y a eu augmentation de 15 %. Alors, dites-vous: 700 $, plus 15 % pour l'année prochaine peut-être, puis un autre 15 %... Mais, au même moment, on n'a pas indexé votre table d'impôts.

Alors, oui, ils ont perdu le contrôle, et, dans les journaux aujourd'hui, je lis seulement un en-tête, il y en avait plein: *Confusion dans la santé. Un système contrôlé de A à Z par le ministère*. «Le système de santé québécois est confus. Entre les établissements, les régies régionales, le ministère de la Santé, on ne sait plus qui fait quoi, qui est responsable de quoi. Le ministère de la Santé se mêle de plus en plus de la gestion quotidienne et il a tort.»

Est-ce qu'ils ont perdu le contrôle du système de santé, M. le Président? Bien, je vais vous parler de cette dame qui m'a appelé hier du canton de Magog, 62 ans. Elle a dû arrêter de travailler, elle a une hanche qui lui fait mal. Elle est allée voir son bon médecin qui lui a dit: Ma bonne dame, nous devons vous opérer. Jusque-là, l'histoire est relativement banale. À 62 ans, on a mal à la hanche et le système fait qu'on peut se faire opérer. Elle m'appelait pour savoir s'il était normal que son médecin lui dise qu'il ne pourrait pas l'opérer avant une année et demie ou deux ans. Alors, après vérification, la réponse était exacte. Et, encore là, il faut bien voir que, s'il y avait des urgences plus urgentes que son cas, eh bien, son délai d'un an et demi, deux ans pourrait être encore plus long.

Les gens souvent ont l'impression qu'on exagère. Je veux leur rappeler ce cas que j'avais posé ici, au ministre, à l'époque. Ce M. Vaillancourt qui avait été amputé d'une jambe et on retardait tellement l'opération de la deuxième jambe qu'il était après perdre la deuxième jambe. Finalement, l'intervention que nous avions faite au ministre ici, à la période de questions, avait permis que nous puissions rapidement avoir l'intervention chirurgicale dans le cas de M. Vaillancourt.

Mais, des cas comme ça, comme députés dans des comtés ruraux, où les gens nous appellent régulièrement, nous en avons quotidiennement. Je pourrais vous parler de ce cas où, un 24 décembre, un individu est après mourir chez lui. On n'est pas capable de le rentrer dans le système. Les gens nous appellent, dans les comtés ruraux, dans nos résidences, ils nous parlent de ces situations-là. On essaie de répondre à ces situations-là, comme député rural.

M. le Président, oui, ils ont perdu le contrôle du système de santé. Et pourquoi les gens qui étaient

compétents ont été remerciés? Les gens qui sont en autorité maintenant n'ont plus d'autorité; ils doivent se rapporter à la ministre. Et, dans cet article d'aujourd'hui, on dit: *Confusion dans la santé*. Un peu plus loin, on dit: «C'est l'anecdote, le lobby, la petite politique qui sont les indicateurs de performance», déplore M. Aucoin, qui est un expert dans les systèmes de santé. La petite politique, les crises, ce sont les indicateurs de performance, en ce moment.

Vous savez, le premier ministre nous a dit, il y a quelque temps: L'année 2000, ça va être l'année de la santé. Alors, on se disait, bien: Mon Dieu! ils viennent de comprendre, là. Ils vont oublier le projet de loi n° 177. Ils vont écouter le monde finalement. Eh bien, non. Là, je viens de comprendre. C'est comme leurs sommets, ça, M. le Président. Quand ils nous annoncent un sommet, dites-vous que, normalement, il y a une taxe qui s'en vient pas longtemps après.

Alors, le Sommet de la jeunesse vient de finir. Là, ils ont un fonds de 250 millions. Ils vont taxer les industries. Et puis, quand il y a eu le Sommet... l'industrie... bon, il y a eu encore des taxes. Alors, chaque fois qu'on nous parle d'un sommet... Là, on nous parle d'un sommet sur la langue, comme si c'était la priorité, je vais y revenir d'ailleurs, alors que la santé est tout à l'envers. Il y a deux sujets, au congrès du PQ, il y a deux semaines, qui ont été la grande priorité de ce congrès-là.

● *(22 heures)* ●

Le premier, M. le Président, alors qu'il n'y a plus personne qui parle de ça au Québec, M. Bourassa, dans sa sagesse, avait ramené le débat linguistique exactement où il devait être avec la loi 178. Il n'y a plus, ni dans la communauté francophone, ni dans les communautés culturelles, ni dans la communauté anglophone, qui que ce soit qui nous demandait de rouvrir le dossier linguistique. Mais, nous, avec nos démons, au PQ, constamment, on a ce diable qui nous revient... On est même après dire à Air France comment opérer leur compagnie d'avion quand ils atterrissent à Paris. Il faut le faire, hein! La ministre de la langue qui va dire à Air France, qui va dire au gouvernement français comment gérer son système linguistique sur les aéroports français. Enfin, c'est de l'euphorie totale, M. le Président.

Ceci dit, je me suis égaré un peu, avec mon histoire de la langue, ici, je vais revenir au projet de loi n° 117. Alors, au congrès du PQ, on se serait attendu que les grands problèmes de l'heure, ce soit l'environnement — j'y reviendrai tantôt — et le deuxième grand problème de l'heure, ce soit la santé. On se serait attendu que leurs 3 000 délégués, un peu empâtés...

M. Bégin: M. le Président.

Le Vice-Président (M. Brouillet): M. le ministre, oui, une question de règlement?

M. Bégin: Je m'excuse, mais le député d'Orford parle du congrès du Parti québécois. Je voudrais rappeler à cette Chambre que nous l'avions invité à venir à notre dernier congrès, et malheureusement il n'est pas venu.

Le Vice-Président (M. Brouillet): M. le ministre, vous savez, dans le règlement, on ne peut pas intervenir de cette façon-là au milieu d une intervention. Vous pouvez venir à la fin d'une intervention, si vous trouvez que... mais pas pendant une intervention. Puis, encore à la fin, c'est très circonscrit, le règlement. Alors, M. le député d'Orford, continuez.

M. Benoit: Je répondrai au ministre que j avais mon représentant qui était là, M. le Président, et qui m'a bien rapporté ce qui s'est passé.

M. le Président, alors, à ce sommet-là, je me serais attendu à ce qu'ils parlent de l'environnement, qu'ils parlent de la santé, mais non. Mais non, M. le Président. D'abord, on a parlé de la langue, bien sur. On voudrait même que, dans les cégeps du Québec, les étudiants, tout le monde étudie en français. On oublie trop souvent que certains de nos étudiants devraient peut-être apprendre l'anglais, notre principal client étant les États-Unis. Et je vous rappellerai que ceux qui auront les premiers emplois, dans les prochaines années, seront ceux qui non seulement parleront deux langues, mais ceux qui en parleront trois. Mais on a parlé de la langue, bien sûr, au congrès du PQ.

L'autre sujet, on s'est dit: Bien là ils ont fini de parler de la langue, ils vont parler de la santé, à leur congrès. M. le Président, allez-y voir. Ils ont parlé de l'indépendance: l'indépendance, le matin, en mangeant leurs toasts; l'indépendance, le midi, en mangeant du spaghetti; puis l'indépendance, le soir, en mangeant du homard. Parce que, au PQ, l'indépendance, on en parle beaucoup. On était après essayer de voir s'il n'y aurait pas moyen d'organiser une autre petite stratégie quelconque, un autre petit enfirouâpement du peuple vers un autre petit référendum avant la prochaine élection.

Mais on se disait, nous, qui écoutions ce sommet-là à la télévision: Ils vont tomber sur leurs deux pattes avant la fin de la fin de semaine, ils vont nous parler de la santé. Tout le monde nous parle de la santé, M. le Président. Vous n êtes pas désincarnés. Vous-mêmes, en fin de semaine, vous allez faire des activités de comté. Les gens ne vous parleront pas de la langue, dans votre comté. Les gens ne vous parleront pas de la souveraineté, dans votre comté. Le vrai monde, ils vont vous parler de la santé, de l'éducation. Quatorze milliards de budget, le plus important budget de l'État, il est dans la santé; le deuxième plus important, dans l'éducation. C'est là que sont les problèmes. Les gens nous parlent de ça.

Congrès du PQ. Ils sont désincarnés, ils vivent sur une autre planète. Des fois je regardais ça à la télévision, j'ai dit: Je vais voir un ange qui va se mettre à jouer de la harpe, si ça continue. Il n'y avait rien qui collait à la réalité. Ces gens-là n'étaient pas présents avec le vrai monde. Jamais ils n'ont osé parler du projet n° 117 à leur congrès.

Après ça, je me suis dit: Bien, ils vont tomber sur leurs pattes, ils vont parler d'environnement. Bien.

pantoute, M. le Président, pas un mot! Ils n'en ont tellement pas parlé que c'est les journalistes qui en parlent aujourd'hui. Et là-dessus il y a une question qui m'est posée depuis ce matin: Est-ce que ce qui s'est passé en Ontario — et ça, ça touche à la santé, ça touche au projet de loi n° 117 — pourrait se produire au Québec? Sans aucun doute. Les gens qui liront le rapport du BAPE, à la page 59, ils ont clairement indiqué, les officiers du BAPE, que, oui, une situation comme celle-là peut se produire au Québec.

Et, plus que ça, le BAPE reconnaît qu'il y a 1 400 réseaux d'eau, de distribution, au Québec, qui n'ont aucune forme de contrôle ou de chlore, finalement, où l'eau n'est pas traitée, d'aucune façon. Et je vous rappellerai qu'à cette municipalité en Ontario l'eau était traitée. Alors, nous avons 1 400 réseaux de distribution d'eau au Québec où l'eau d'aucune façon n'est traitée. Nous avons 12 systèmes d'eau reconnus en ce moment, connus par le ministère, où des produits chimiques, qui sont cancérigènes, qui viennent de la culture du blé d'Inde, sont retrouvés dans des systèmes d'eau. C'est connu par le ministère. M. le Président, les gens nous questionnent énormément sur leur santé, et, moi, je leur dirai qu'on est loin d'être à l'abri de ce qui s'est passé en Ontario. Sans vouloir... Il y a 650 000 personnes qui sont sur ces 1 400 réseaux d'eau, et je pense qu'ils sont ultimement vulnérables, surtout que la très grande partie de l'eau que nous buvons au Québec vient d'eaux de surface. Alors, j'arrête là cette parenthèse que j'ai faite.

Alors, il y a un nouveau phénomène dans les médicaments aussi, et, là-dessus, le Conseil de la santé et du bien-être a été bien clair en commission parlementaire. Ils ont dit à la ministre que les médicaments de l'an 2000 nous amenaient à une nouvelle réflexion de la façon dont on traite. Les médicaments de l'an 2000 nous apportent à beaucoup moins d'hospitalisations. Le virage ambulatoire a un certain nombre d'outils: visites à la résidence, contacts téléphoniques, etc., mais un de ces outils du virage ambulatoire, indéniablement, ce sont les nouveaux médicaments. Le fait qu'il y ait moins d'opérations aussi. Un certain nombre de maladies — et je ne suis pas médecin — maintenant, se traitent non plus par opération, mais par médicaments.

Or, c'étaient des coûts qui étaient assumés par le système avant, le système de santé, et soudainement nous prenons ces coûts-là et nous les refilons au citoyen et nous lui disons: Bien, achète ces médicaments-là. Or, le Conseil de la santé et du bien-être nous dit que, finalement, ne sommes-nous pas arrivés à un décloisonnement des budgets de l'administration et que l'assurance hospitalisation, l'assurance maladie et l'assurance médicaments devraient possiblement être un tout et se retrouver dans un même fonds? Il me semble là qu'il y a une certaine logique, M. le Président, mais au PQ la logique, ce n'est pas évident. Et pourquoi faire simple quand on peut faire compliqué?

Alors là il faut aller dans une pharmacie puis attendre pour payer nos médicaments puis avoir trois bonnes personnes devant nous autres qui se font expliquer par la pharmacienne comment ça marche, tout ce système-là. Vous avez quasiment peur d'aller payer parce que ça semble tellement compliqué quand vous arrivez pour payer, vous dites: Il me semble... En tout cas, moi, qui suis un homme d'affaires, j'ai passé ma vie à essayer de simplifier les choses dans les entreprises où j'ai passé, parce que, les clients, si on voulait qu'ils soient nos clients, on devait essayer de rendre ça le plus abordable au plus simple de nos clients. À chaque fois que je vois l'État québécois nous patenter des histoires comme ça, je me dis: Ces gens-là n'ont aucune notion du service à la clientèle. Et il n'y a rien dans le projet de loi n° 117 qui va simplifier ça, on va demeurer avec un système double, compliqué et complexe. D'ailleurs, les pharmaciens vous l'ont rappelé lors de la commission.

Je vous rappellerai — et je finirai avec ça — il y a un autre problème, c'est celui des gens qui n'ont pas beaucoup d'argent et qui ont cette question à se poser entre payer leurs médicaments ou payer leur bouffe, et particulièrement chez les gens âgés. Alors, les médecins sont venus nous dire — le rapport Tamblyn a été bien clair — que les gens qui coupent sur les médicaments, il y a une croissance dans les maladies chroniques de 66 %, dans les visites médicales de l'ordre de 47 % et des événements indésirables de l'ordre de 111 % à partir du moment où les gens ne prennent pas ou n'achètent plus leurs médicaments.

Alors, je finirai en vous disant: Est-ce que le gouvernement a perdu le contrôle dans la santé, dans les médicaments, dans l'hospitalisation, dans les régies régionales, dans son contact avec le personnel des hôpitaux? La réponse est oui. Et vous n'avez rien vu, M. le Président. Organisez-vous donc — moi qui vous aime tant — pour ne pas tomber malade cet été, parce que ça ne sera pas évident dans le système de santé. Merci beaucoup, M. le Président.

• *(22 h 10)* •

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci beaucoup, M. le député d'Orford. Nous allons maintenant céder la parole à Mme la députée de Marguerite-Bourgeoys. Mme la députée.

Mme Monique Jérôme-Forget

Mme Jérôme-Forget: Merci, M. le Président. Alors, ce projet de loi a l'air bien anodin: six articles, deux petites pages. Deux petites pages, on lit ça très facilement, sauf que son contenu est très important et va avoir des répercussions inévitables sur les Québécois et les Québécoises.

Pourquoi ce projet de loi va avoir des répercussions inévitables? Parce que c'est une loi qui touche à l'essence même de notre système de santé. Pourquoi je dis que ça touche à l'essence même de notre régime de santé? C'est parce que, de nos jours, le côté médicament est devenu la base presque de notre système de santé. Et ça va augmenter parce qu'il y a des produits magiques, il y a des médicaments miracles, il y a des médicaments qui nous évitent finalement d'avoir des interventions chirurgicales, et de plus en plus il va y en avoir.

Alors, ce projet de loi, bien sûr, son but, c'est d'augmenter les primes d'assurance et, pour un nombre important de citoyens, de les rendre probablement inaccessibles, parce que la prime d'assurance qu'on nous demande d'augmenter, elle augmente de façon si importante, de façon si cavalière, que c'est un phénomène qu'on ne retrouve jamais, jamais dans le domaine de l'assurance.

Vous savez, le domaine de l'assurance, c'est une approche qui fait qu'on bouge lentement. On augmente les primes d'assurance, mais ordinairement on essaie de faire des estimés sur cinq ans pour moduler les assurances et augmenter de 5, 10, 15%. Mais là voilà qu'on nous arrive avec un projet de loi qui va augmenter de 100 % les primes d'assurance. Alors, si on augmente de 100 % les primes d'assurance, là on n'est plus dans le domaine de l'assurance, parce que c'est un comportement qu'on ne retrouve jamais dans le domaine de l'assurance.

Je disais, M. le Président, que dans l'assurance, c'est un phénomène qu'on voit: on augmente les primes, on essaie de regarder les coûts puis on essaie de voir qu'est-ce qui arrive, comment est-ce que ça se comporte et on ajuste les primes basées sur l'âge, basées sur le risque et basées sur des phénomènes de risque, d'utilisation du produit ou des médicaments qu'on va utiliser.

Manifestement, les médicaments, c'est un phénomène différent parce qu'effectivement, si on le basait sur les principes d'assurance, on devrait, quand on utilise beaucoup les médicaments, payer des primes plus élevées. On devrait également, quand on vieillit et qu'on acquiert un risque plus élevé, payer plus cher. Or, bien sûr il y a une approche différente dans le régime d'assurance médicaments, et il faut que le risque soit partagé parce que, bien sûr, quand on tombe malade, on ne veut pas que ce soit le temps où ça nous coûte une fortune.

Or, avec le projet actuel, bien, à cause de la franchise qui atteint 700 $ par personne maintenant, manifestement il y a des gens qui sont extrêmement pénalisés. Et c'est pour ça que, M. le Président, nous nous opposons vigoureusement à ce projet de loi. Et j'espère sincèrement que les gens du gouvernement vont écouter et être attentifs, parce que je sais que les députés sont proches de leurs citoyens. Ils s'en vont dans leur comté, tard ce soir, rencontrer les citoyens de leur comté. Ils vont en entendre parler. J'espère seulement, M. le Président, qu'ils vont être attentifs et écouter les revendications des citoyens.

Or, je n'étais pas là, M. le Président, mais il fut un moment, me dit-on, où le Parti libéral du Québec avait décidé de mettre une prime de 2 $ aux médicaments par ordonnance, pour atteindre un maximum de 100 $. Or, quand ça s'est passé, ça, on a crié au tollé. Tout le monde, tous ces gens du gouvernement, actuellement, qui sont en face de nous, avaient soulevé ce point comme étant l'horreur du siècle. On avait dit que ce n'était pas possible, qu'on allait mettre la vie des citoyens en danger. Or, voilà que non seulement on ne charge pas 2 $, mais imaginez-vous donc qu'en 1994 on se fait élire, deux ans plus tard, on décide que ce n'est pas 2 $ jusqu'à un maximum de 100 $, on monte les cotisations à 175 $. Ça, ça ne fait pas si longtemps que ça. C'est quand on a instauré le régime. Tout le monde avait prédit que finalement ça coûterait beaucoup cher que ça, sauf que les gens ont décidé de ne pas écouter. Ou était-ce de la partisanerie? A-t-on fait semblant de ne pas le croire, que ça serait plus coûteux? A-t-on voulu, parce qu'on s'en allait en campagne électorale, faire croire aux citoyens qu'on allait mettre en place un régime qui ne serait pas coûteux et qui serait abordable pour tout le monde?

Moi, je pense que c'était le côté peut-être cynique des politiciens et je pense que de voir aujourd'hui le gouvernement passer de 2 $ par prescription, 100 $ par année, le maximum, quelques années plus tard le monter à 175 $ et aujourd'hui décider que la prime va doubler à 375 $, moi, je me demande si ça ne reflète pas dans le fond des interrogations auprès du public, auprès des citoyens qui nous élisent. Est-ce qu'il n'y a pas lieu de s'interroger, de dire: Est-ce que ces gens-là sont sérieux, est-ce qu'ils sont sincères, d'une part? Est-ce que, quand ils nous parlent, ils croient dans ce qu'ils disent, puisque, tout à coup, on voit plein de députés faire un virage à 180 degrés?

Ils sont partis de là puis ils s'en vont là, puis ils semblent très confortables. Il y a quelque chose qui ne va pas. Si c'était inacceptable de charger 2 $ par ordonnance il n'y a pas très longtemps, comment peut-on accepter aujourd'hui de charger 350 $, de doubler les primes et d'avoir une franchise à 700 $ par personne? Ce n'est pas négligeable, là, 700 $. Si vous êtes un couple qui gagnez, je pense, c'est 25 000 $ ou 26 000 $, c'est 1 400 $ de franchise, plus votre 350 $. On est rendu à 1 800 $ pour payer supposément une prime d'assurance pour des médicaments.

Alors, il est clair qu'il se passe quelque chose, là, il y a quelque chose qui s'est passé chez ces gens-là, il y a quelque chose qui est arrivé. Parce que, de plus en plus, comme je disais plus tôt, les médicaments font partie du régime de santé, parce que de moins en moins on va faire d'interventions chirurgicales et de plus en plus on va faire appel aux médicaments, parce que justement il se fait de la recherche, parce que les médicaments sont beaucoup mieux ciblés, parce qu'on est capable d'adapter un médicament directement à vous. Et on me dit, M. le Président, que dans peu de temps chaque personne, presque, dans des cas graves, il va y avoir un médicament pour cette personne-là basé sur ses propres gènes. Puis ça, ce n'est pas très loin, là. Les gens font de la recherche actuellement, c'est tout près.

Alors, vous voyez qu'on est en train de faire un virage important en santé. Et voilà que tout à coup, par la porte d'en arrière, on fait quelque chose qu'on n'est pas prêt à faire par la porte d'en avant. Parce que, à charger 700 $ de franchise par personne, à charger une prime de 350 $ pour des médicaments, il est clair qu'on privatise le régime de santé. C'est progressivement entré dans la roue de privatisation.

M. le Président, si on veut privatiser le régime de santé, qu'on en parle, qu'on dise comment est-ce qu'il faudrait le faire, qu'est-ce qu'il faudrait faire. Mais là

on le fait, à mon avis, de façon hypocrite, on le fait par la porte d'en arrière. Et ça a l'air d'une couverture, ça a l'air qu'on veut être équitable, ça a l'air qu'on doit payer pour quelque chose avant qui était toujours payé par le régime de santé. Alors, aujourd'hui, on le fait payer.

Et qui est pénalisé? Bien, il y a des gens qui sont plus pénalisés que d'autres. Manifestement, si vous avez besoin de beaucoup de médicaments et si vous êtes malade, vous êtes pénalisé. Deuxièmement, si vous êtes une personne pauvre, vous êtes très pénalisée. Troisièmement, si vous êtes une personne âgée, vous êtes très pénalisée. Si vous êtes un jeune en santé, vous êtes pénalisé également, mais au moins vous n'utilisez pas la franchise. Mais si, en plus de payer votre prime d'assurance, vous devez rencontrer votre franchise, bien là ça vous coûte très cher par année.

● *(22 h 20)* ●

Or, on sait combien les personnes âgées sont vulnérables sur le plan financier. On prend sa retraite, on décide qu'on a un certain revenu, on estime à travers les années combien ça va nous prendre d'argent, on imagine un peu quel sera le taux d'inflation puis on pense qu'on va être bien, on pense qu'on va se tirer d'affaire avec les économies qu'on a mises de côté, le régime de pension, etc. Voilà qu'arrive une taxe, une nouvelle taxe que vous devez prendre en considération et qui est très importante, très importante. 1 000 $ de dépense additionnelle pour des personnes qui ont un revenu de 16 000 $ ou 17 000 $, c'est énorme. C'est énorme, M. le Président.

Quand on a installé ce régime, le but d'une assurance comme celle-là, c'était de partager les risques. C'est pour ça que je vous dis qu'à mon avis c'est un régime d'assurance, sauf que ce n'est pas basé sur les risques. Alors, c'est donc qu'on donne une taxe additionnelle aux gens plus qu'un régime d'assurance. Parce que, si c'était un régime d'assurance, la prime ne serait pas basée tel qu'elle est basée actuellement, elle serait basée différemment, sur des critères autres. Donc, c'est une taxe qu'on a établie et qui varie selon votre revenu. Si le principe d'assurance fonctionnait également, je disais donc, M. le Président, que les primes varieraient, on aurait, à ce moment-là, un sentiment d'injustice. Alors, c'est pour ça qu'on a établi, dans le régime actuel, on a essayé... et c'est ça qu'on doit essayer d'atteindre, c'est d'essayer de faire partager les risques.

M. le Président, je disais également plus tôt que ce qu'on vit actuellement dans les découvertes au niveau des médicaments, c'est la pointe de l'iceberg, parce que de plus en plus on va découvrir de nouveaux médicaments. Et le rôle des médicaments va jouer un rôle de plus en plus important dans les services de santé.

Quand le Parti québécois est arrivé au pouvoir, je me rappelle, lors de la dernière élection, je feuilletais n'est-ce pas des discours qui avaient été prononcés par le premier ministre lorsqu'il s'était fait élire en 1994, et il avait dit que, lui, il ne couperait pas dans les services de santé avec une tronçonneuse. Je me rappelle, ça m'avait beaucoup frappée, cette image de tronçonneuse.

Bien, ma foi, ce n'est pas une tronçonneuse qu'il a prise, c'est beaucoup plus que ça, parce qu'on a coupé de façon épouvantable dans les services de santé: 2 milliards de dollars, de façon presque... je dirais, M. le Président, de façon tellement irresponsable, parce qu'on s'y est pris avec un objectif, et tous les moyens étaient bons. On a donc invité les médecins à prendre des retraites anticipées à raison de 300 000 $ de subvention pour qu'ils partent, on a demandé à des infirmières de quitter — il y en a des milliers qui ont quitté — et on s'est retrouvé bien sûr avec un système de santé extrêmement fragilisé, avec des gens qui sont épuisés dans le réseau de la santé, avec des gens, des secteurs, des services qui n'ont pas le personnel voulu pour donner les services.

On sait que cet été, par exemple, il va manquer 5 000 infirmières. On sait que, dans le moment, il y a 1 500 personnes en attente de traitements pour le cancer. Donc, il semblerait que, plus ça va, pire c'est, plus la situation s'aggrave. Alors, M. le Président, moi, je me dis que, si ces gens-là se sont fait élire... Et ça a été la même chose en 1998. Quand on se fait élire puis on dit qu'on ne fera pas une chose, il me semble qu'on doit respecter ses engagements, il me semble qu'on doit respecter les orientations qu'on a données.

Or, tout ce qu'on voit aujourd'hui, c'est à peu près le contraire du discours qui a été tenu durant la campagne électorale, c'est à peu près le contraire. Que ce soit vis-à-vis le réseau de la santé, on coupe, on coupe encore, et évidemment les attentes augmentent partout, que ce soit au niveau de l'hémodialyse, que ce soit au niveau du traitement de cancers, que ce soient les chirurgies cardiaques, on entend des histoires d'horreur presque quotidiennement.

Et là on nous apprend que non seulement on a ces histoires d'horreur, mais là on va aller taxer les citoyens, augmenter les primes d'assurance. Pendant que ça, ça se passe, M. le Président — vous me permettrez, à titre de porte-parole des finances — le même gouvernement, lui, il va charger, n'est-ce pas, 350 $ aux citoyens pour les primes d'assurance médicaments, on a augmenté la franchise, on a un ministre des Finances qui, lui, se complaît à donner des cadeaux aux entreprises du Québec. J'étais renversée, parce que j'ai sorti un livre épais comme ça d'Investissement-Québec, et la liste des entreprises qui reçoivent des subventions, c'est par milliers — j'avais mentionné ici, en cette Chambre — que ce soient les Coca-Cola de ce monde, que ce soient les Pepsi-Cola de ce monde, que ce soit Rolls-Royce, que ce soit Air Liquide, vous en avez pour tous les goûts, M. le Président, et à coup de centaines de millions de dollars. Ce n'était pas assez, ça, pour le ministre des Finances. Il voulait avoir quelques monuments. C'est un homme qui est brave, qui veut qu'on se souvienne de lui. Alors, il est en train de se bâtir deux, trois petits monuments: la Cité du multimédia, la Cité du commerce électronique, et là bien sûr peut-être qu'il va mettre ses empreintes, n'est-ce pas, devant le pavé, sur le trottoir, à l'entrée, et on va se rappeler du ministre des Finances qu'on a eu, qui a construit ces deux monuments.

Une voix: Le musée de la SAQ.

Mme Jérôme-Forget: C'est ça, le musée de la SAQ également, comme disait ma collègue.

M. le Président, pendant que le ministre va chercher l'argent des contribuables les plus pauvres, pendant qu'il va hausser les primes d'assurance médicaments, là, on distribue l'argent aux richissimes de ce monde. Et je n'exagère pas. Quand une compagnie fait des centaines de millions de profits, dans mon livre à moi, c'est richissime. Voyez-vous, pour moi, c'est bien riche, du monde qui fait des centaines de millions de profits. Quand quelqu'un annonce que son chiffre d'affaires va passer de 2 milliards à 4 milliards d'ici deux ans, j'appelle ça une entreprise richissime, dans mon livre à moi. Bien, notre ministre des Finances, lui, a décidé que ce n'était pas encore pas assez riche. Lui, il donne une subvention, il paie 15 000 $, il donne un crédit d'impôt à ces gens-là pour déménager dans la Cité du commerce électronique. Alors, on se donne belle figure qu'on veut créer de l'emploi. Moi, je vous dis: C'est une subvention à la construction à Montréal. Il faudrait qu'il appelle les choses par leur nom. Ça n'a rien à voir avec la création d'emplois, ça n'a rien à voir avec la société du savoir, c'est du béton qu'on s'en va acheter. Il faut déménager, vous changez de rue. Vous changez votre coin de rue, vous allez de l'autre côté. Vous embauchez le Clan Panneton, vous déménagez, vous vous en allez, puis là vous allez être correct, vous allez avoir la subvention.

Alors, M. le Président, moi, je pense que, quand on est en politique, c'est pour faire quelque chose au niveau des citoyens. Et je pense qu'on est là pour une raison, c'est une espèce de justice sociale. On est là, en politique, pour nous assurer que les citoyens sont protégés, qu'on développe des outils, parce que, sur le plan économie, l'économie peut très bien se débrouiller, l'économie s'arrange tout à fait bien, et, moins on s'en mêle, dit-on, de l'économie, mieux c'est. Mais il y a un domaine où on doit s'en mêler, c'est quand on touche aux programmes sociaux, quand on touche à la vie des êtres humains, quand on touche à la santé, quand on touche à l'éducation. Ce sont là les missions du gouvernement, M. le Président, et c'est pour ça que je suis venue en politique et que j'ai fait de la politique — ce n'est pas pour aller donner des subventions aux richissimes de ce monde — et c'est la raison pour laquelle nous allons, bien sûr, voter contre ce projet de loi. C'est une horreur, ce projet de loi. • *(22 h 30)* •

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci, Mme la députée de Marguerite-Bourgeoys, et nous allons maintenant céder la parole à Mme la députée de Sauvé.

Mme Line Beauchamp

Mme Beauchamp: Merci, M. le Président. Je trouve extrêmement important de prendre la parole sur le projet de loi n° 117 qui est la Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec. Je trouve ça important parce que c'est vraiment un sujet, au cours des derniers mois, dont j'ai vraiment beaucoup, beaucoup entendu parler, entre autres dans mon comté, dans la circonscription de Sauvé.

La circonscription de Sauvé comporte une bonne proportion de personnes, des aînés, entre autres des personnes âgées de 65 ans et plus. Il y a plusieurs résidences, tours d'habitation, par exemple le long de la rivière des Prairies, et il y a donc là une concentration de personnes que j'ai eu l'occasion de rencontrer bien sûr au cours des derniers mois. Et je peux vous dire que, à l'intérieur de ces rencontres sociales où je suis allée participer avec eux à certaines des activités qu'ils menaient, eh bien, tout le dossier de l'assurance médicaments, c'est un dossier dont j'ai énormément entendu parler.

Puis je comprends l'inquiétude des gens de Sauvé parce qu'ils avaient raison, ils avaient raison d'être inquiets, parce que depuis le départ ils ont toujours soupçonné, ils ont toujours cru qu'on s'en allait vers une hausse de la prime annuelle dans le domaine de l'assurance médicaments. Ils ont toujours cru, ils ont toujours soupçonné, et avec raison, qu'on allait passer d'un régime qui a été présenté par le gouvernement qui est devant nous à une certaine époque comme un régime social, une mesure sociale d'équité, vers finalement ce qui est avant tout maintenant, en l'an 2000, une mesure fiscale, c'est-à-dire un moyen effectivement détourné et une façon, donc, au niveau privé, au niveau fiscal, une nouvelle taxe pour payer finalement notre régime de santé.

Les citoyens de Sauvé avaient tellement raison, étaient tellement perspicaces que, avant même le dépôt du projet de loi par la ministre de la Santé confirmant la hausse de la prime pour l'assurance médicaments, eh bien, les citoyens de Sauvé avaient fait circuler dans ma circonscription des pétitions importantes qui ont connu une adhésion populaire importante également. En quelques jours, deux pétitions ont circulé et ont recueilli plus de 800 signatures. Ces pétitions, elles disaient que les citoyens avaient assez donné. Ils demandaient, imploraient la ministre de la Santé d'être à l'écoute des personnes âgées et disaient: Nous avons assez donné, nous nous sommes fait avoir par ce gouvernement, on a assez donné. Mme la ministre de la Santé, s'il vous plaît, n'augmentez pas la prime d'assurance médicaments

J'ai eu le plaisir, le privilège de déposer ces deux pétitions. Il faut reconnaître que les pétitions, c'est un moyen ultime pour un citoyen ordinaire de se faire entendre en cette Chambre, M. le Président, et c'est avec beaucoup de fierté que j'ai déposé ces deux pétitions. Mais vous comprendrez dans ce contexte l'importance que j'accorde à prendre la parole ce soir sur ce projet de loi n° 117, puisque maintenant nous savons que les citoyens de Sauvé avaient raison dans leurs inquiétudes, puisque ce projet de loi confirme la hausse du montant maximal de la prime annuelle pour l'assurance médicaments, faisant passer cette prime de 175 $ à 350 $. Ce n'est pas rien, là. Nous sommes devant une hausse de 100 %, 100 %, et en plus déjà ce projet de loi introduit, annonce qu'il y aura une indexation annuelle de cette prime.

Or, M. le Président, depuis l'introduction du régime d'assurance médicaments, depuis 1997, le coût du régime d'assurance médicaments a augmenté de 15 % par année. Donc, on peut déjà présumer, annoncer aux citoyens et citoyennes du Québec que, dans les prochaines années, inexorablement leur prime d'assurance médicaments va augmenter.

M. le Président, il faut faire aussi un tout petit brin d'histoire. On ne remontera pas trop loin, mais je vous invite à voir comment ça s'est passé en février de cette année. La ministre de la Santé a annoncé qu'elle procéderait à une consultation générale à partir d'un document intitulé *Les pistes de révision du régime général d'assurance médicaments*. On a appelé ça une consultation générale, mais imaginez-vous que, à l'encontre des traditions, ici, de notre Parlement, où habituellement on donne une trentaine de jours pour que les citoyens, les groupes puissent s'organiser, consulter leurs membres, vraiment prendre le pouls, bien sûr faire de la recherche, faire une cueillette de données, une cueillette d'informations, habituellement on donne minimalement une trentaine de jours pour que les gens puissent se faire entendre, or, sur un sujet aussi complexe que le régime d'assurance médicaments, la ministre de la Santé a cru bon que neuf jours, neuf jours, c'était suffisant pour entendre les citoyens et citoyennes du Québec et les groupes.

Moi, M. le Président, je considère que nous sommes pratiquement devant une mascarade de consultation. Il est clair qu'on n'a pas respecté vraiment ces associations, ces groupes et ces citoyens, et ça ne sera pas la première fois dans l'histoire de ce gouvernement. Neuf jours pour se préparer à réagir sur la loi, sur le projet, sur le régime général d'assurance médicaments, neuf jours, M. le Président, alors que je serais bien curieuse d'entendre les membres de cette Assemblée devoir faire un exposé et expliquer concrètement, clairement, de façon pédagogique comment fonctionne le régime d'assurance médicaments.

M. le Président, déjà là, il y a une lacune grave dans ce régime d'assurance médicaments quand, lorsqu'on se promène dans une circonscription — et je suis sûre et certaine que c'est le cas pour l'ensemble de mes collègues ici, en cette Chambre — les gens nous posent des questions. Des personnes même instruites, bien instruites se disent: On ne s'y retrouve pas, dans les notions de prime, de franchise, de coassurance, avec les paliers d'indexation qu'on se fixe pour fixer les montants au niveau de la franchise, par exemple. C'est extrêmement complexe. Et, déjà là, au point de départ, il faut déplorer ça et déplorer qu'on ne profite pas de la révision de la Loi sur l'assurance-médicaments pour vraiment faire en sorte que ce soit une assurance médicaments qui puisse s'appliquer en toute transparence auprès de chacun de nos citoyens et citoyennes du Québec.

Malgré le fait que la ministre de la Santé n'ait prévu que neuf jours pour préparer les mémoires qu'elle invitait les organismes et les citoyens à déposer, 50 groupes se sont fait entendre et il y a eu plus de 85 mémoires de déposés. Ne succombez pas à la tentation de dire: Donc, neuf jours, c'était suffisant. Une grande partie des gens qui se sont fait entendre devant cette commission ont déploré le manque de temps pour préparer leur mémoire et leur recherche. Je pense que, M. le Président, devant le nombre impressionnant de personnes qui ont voulu se faire entendre sur un peu les pistes que proposait la ministre, il faut plutôt entendre l'importance, il faut plutôt y voir le reflet de l'importance que prend ce sujet auprès de nos concitoyens et concitoyennes.

Plusieurs mémoires ont été déposés, des mémoires courageux, qui, noir sur blanc, ont critiqué de façon extrêmement sévère le régime d'assurance médicaments et les tendances ou, en fait, les souhaits de la ministre. Je pense, par exemple, au Conseil de la santé et du bien-être, à la Conférence des régies régionales, au Protecteur du citoyen — et j'y reviendrai — à la Coalition sur l'assurance médicaments et au Conseil des aînés, qui, avec beaucoup de courage, ont écrit noir sur blanc à la ministre que ce qu'elle était tentée de faire, eh bien, elle ne devait pas le faire.

Mais, malgré tout, je pense qu'il y avait une conclusion face à laquelle tout le monde s'est entendu, c'est que c'était une consultation bidon et que l'idée de la ministre, elle était faite, elle était déjà faite, et c'était de procéder à une hausse de 100 % de la prime de l'assurance médicaments. En fait, M. le Président, la ministre, elle a succombé à la tentation de la simplicité: Le régime est déficitaire? On augmente les primes de 100 %. C'est la solution la plus simple. C'est une solution fiscale, c'est une taxe, où on oublie le fait que c'était aussi, à l'époque, présenté comme une mesure sociale.

En fait, la ministre a refusé de faire l'effort de prendre une approche globale dans ce dossier. Parce que, vous le savez comme moi puis les gens maintenant le vivent quotidiennement, notre régime de santé a vécu une transformation fondamentale, une transformation à sa base. On le sait que ça s'est fait dans un contexte... En fait, on sait que c'est une transformation qui devait se faire, mais tout le monde ici qui est un peu, juste un peu sur le terrain sait fort bien que, malheureusement, le gouvernement du Parti québécois a procédé carrément à un massacre de notre système de santé dans la poursuite du déficit zéro. Avec la mise à la retraite des médecins et des infirmières, nous avons été devant un massacre du système de santé.

Mais, plus fondamentalement, nous sommes donc devant une transformation importante de comment on doit définir notre régime de santé, puisque, aujourd'hui, les médicaments font partie intégrante des outils dont on se sert dans notre système de santé. Certains médicaments même aujourd'hui remplacent le besoin de procéder à une opération chirurgicale. Et ça, ça veut dire, M. le Président, qu'il y a des économies générées dans le réseau. Les médicaments font en sorte... Les médicaments qu'aujourd'hui le citoyen et la citoyenne sont obligés de payer, alors qu'avant ils n'étaient pas nécessairement obligés de le faire, bien, ça veut dire automatiquement qu'il y a des économies dans le réseau de la santé du Québec.

● *(22 h 40)* ●

Puis aussi il faut voir que, dans notre réseau de santé, on a procédé à une désinstitutionnalisation, par exemple, pour les personnes atteintes de maladie mentale. Et je peux vous en parler, puisque aussi, dans mon comté, nous vivons des situations dramatiques avec ce processus de désinstitutionnalisation. Je vous donne un exemple. Un centre de crise capable de recevoir environ au moins une dizaine de personnes dans des situations de crise qui demandent des interventions urgentes, eh bien, ces centres de crise sur l'île de Montréal ont connu une hausse de budget de la régie régionale de la santé — vous m'entendez bien, là — de 0,6 %. Il y a une virgule là: 0,6 %, M. le Président.

Donc, on a connu une désinstitutionnalisation, le virage ambulatoire, qui fait en sorte que les gens sont plus à la maison. Donc, on procède par chirurgie d'un jour, soins à domicile. On a diminué le nombre de jours où on doit séjourner à l'hôpital. Mais ça, qu'est-ce que ça signifie, M. le Président? C'est que les médicaments, auparavant payés à l'intérieur du réseau, à l'intérieur, par exemple, des hôpitaux, bien, maintenant c'est le citoyen et la citoyenne qui doivent les payer. Et on doit considérer, on se doit de tenir compte de cela lorsqu'on fait une révision du régime d'assurance médicaments.

Avec un peu de courage, ce gouvernement, la ministre de la Santé aurait dû être en mesure de prendre le temps — parce qu'elle aime ça, des comités, là, il y en aurait peut-être eu un souhaitable — de procéder à une étude valable qui nous aurait indiqué en toute transparence c'est quoi, les économies générées, là, quelles sont les économies qu'on fait grâce au virage ambulatoire, entre autres au niveau des médicaments. Et là on aurait été en mesure de beaucoup plus apprécier quelles auraient été les mesures possibles dans le domaine de l'assurance médicaments, quelle proportion de ce régime, qui se veut un régime social, de l'augmentation nécessaire pour combler le déficit du régime d'assurance médicaments aurait pu être faite par un effort gouvernemental, et non pas appliquer tout simplement, bonnement, rapidement, avec très peu de courage, tout simplement une hausse de 100 % de la prime aux citoyens et citoyennes du Québec.

Je vous disais que les citoyens et citoyennes de Sauvé avaient très tôt exprimé leurs inquiétudes et ils avaient raison. J'aimerais, M. le Président, soulever ici une dimension qui m'apparaît extrêmement importante et qui a été soulevée avec beaucoup de précision par le Protecteur du citoyen. C'est le volet non seulement donc... On a tous déploré le fait que nous sommes devant une nouvelle taxe, que ce qui était auparavant assumé par notre régime de santé, bien, maintenant le citoyen doit payer pour et va l'assumer sous une forme qui est une nouvelle taxe. Même déguisée, c'est carrément une nouvelle taxe. Mais il y a aussi le fait que, depuis le début, on déplore que le régime d'assurance médicaments a introduit des inéquités. Et je ne crois pas qu'on rouvre la loi sur le régime d'assurance médicaments et qu'on procède en aucune façon à aucune tentative pour régler les inéquités que cette loi avait créées.

Je voudrais vous citer quelques passages du mémoire du Protecteur du citoyen. Ça m'apparaît assez édifiant, M. le Président. Par exemple, un de ses thèmes importants, c'est le fait que des difficultés majeures subsistent. Et, pauvre monsieur le Protecteur du citoyen, il a vécu ce que les députés ici de l'opposition doivent vivre à chaque période de questions: il a eu droit à des réponses évasives de la part de la ministre et de son personnel.

Je vous cite un extrait du mémoire du Protecteur du citoyen. Il est insatisfait des réponses apportées aux problèmes qu'il a soulevés. «Sous le titre *Des éléments de solution aux problèmes de fonctionnement du régime général*, on consacre à peine une page et demie au sujet en n'évoquant que quelques-uns des problèmes décrits dans le précédent document. En outre, aucune solution précise n'est proposée. On parle de poursuivre les réflexions des travaux de comités en cours ou encore envisager de demander certaines corrections.»

Ça, M. le Président, le Protecteur du citoyen devra s'y habituer parce que c'est exactement le contenu des réponses qu'on nous sert à chacune des questions que l'on pose à la ministre de la Santé. Habituellement, il y a quelque chose qui dit qu'on va poursuivre des réflexions puis à l'aide d'un comité.

La meilleure preuve de ça, c'est encore aujourd'hui, lorsqu'elle s'est présentée devant l'Association des hôpitaux du Québec, qui, très clairement, a indiqué qu'ils ne seraient pas capables de respecter la loi antidéficit, la loi antiservices, que les bases budgétaires, les crédits qu'on leur accorde pour faire fonctionner notre réseau de santé puis donner des services, ce n'était pas suffisant, qu'ils n'étaient pas capables de présenter des budgets équilibrés et que ce n'était pas parce qu'ils étaient des mauvais gestionnaires, mais bien parce que, clairement, comme l'année dernière, ils n'ont pas les montants de base suffisants et qu'ils s'en vont droit vers des déficits..

Eh bien, quelle est la réponse de la ministre, là? Ce n'est pas une blague, la réponse, encore aujourd'hui, c'est: On va faire un comité pour examiner la question. Bien, le Protecteur du citoyen a eu droit exactement au même type de réponse dans le cadre du mémoire qu'il a présenté.

Mais je voudrais plus particulièrement vous décrire des inéquités qu'il y a à l'intérieur du régime d'assurance médicaments. Par exemple, ce que le Protecteur du citoyen appelle les «pauvres sans statut». Vous savez que les prestataires d'assistance emploi ou encore les personnes âgées bénéficiaires — en tout ou en partie, là — de supplément du revenu garanti, eux, peuvent bénéficier de plafonds réduits de franchise et de coassurance. Par exemple, c'est 200 $ pour les prestataires d'assistance emploi, 500 $ pour les personnes âgées ne recevant qu'une partie du supplément de revenu. Mais il y a là inéquité parce que cette mesure, elle n'est pas appliquée pour des citoyens et citoyennes qui ont des revenus, là, complètement analogues aux personnes que je viens de vous décrire, des revenus qui peuvent provenir d'autres sources que l'assistance emploi ou le supplément de revenu garanti.

Alors, le Protecteur du citoyen dit qu'il ne peut comprendre pourquoi, par exemple, un travailleur à temps partiel, un chômeur, un petit pensionné — je suis sûr que mes collègues ici présents, ils en ont dans leur comté, hein, un travailleur à temps partiel, un chômeur, un petit pensionné — dont les revenus sont les mêmes que ceux d'un prestataire d'assistance emploi ou de supplément du revenu, cette personne-là, elle, elle ne peut bénéficier du régime, de la baisse des plafonds, si vous voulez, réduits pour les franchises et la coassurance. Le Protecteur du citoyen indique: «À revenus identiques, la diminution de contribution devrait être identique, quelle que soit la source des revenus de nos concitoyens et concitoyennes.» Pour le Protecteur du citoyen, il indique qu'«il s'agit là d'une question d'élémentaire justice». M. le Président, Il l'a écrit, ça, à la ministre de la Santé. On change la loi, mais on ne règle pas ça.

Un autre exemple, les personnes âgées ayant droit partiellement au supplément de revenu garanti. Vous savez, donc, qu'il y a un plafond de franchise et de coassurance pour les personnes âgées qui est de 500 $, alors que des personnes qui reçoivent le supplément de revenu dans sa totalité, elles, c'est de 200 $. Mais il y a des personnes, M. le Président, qui reçoivent des montants minimes de différentes rentes. Souvent, c'est tout simplement quelques dizaines de dollars par année. Eh bien, ces gens-là peuvent voir le montant maximum de la franchise et de la coassurance bondir de 300 $. Eux, on les ramène au niveau de 500 $. C'est une situation.

Je vous cite le Protecteur du citoyen: «Une telle situation touche évidemment les plus gros consommateurs de médicaments.» Certains d'entre eux — imaginez le ridicule de la situation, M. le Président — certaines personnes âgées touchant, comme ça, quelques dizaines de dollars, parfois, par année d'une source de revenus de différentes rentes, eh bien, certains d'entre eux se sont même adressés à la Régie des rentes pour demander l'annulation de leur rente. Il y a des personnes âgées qui préféreraient ne pas recevoir les quelques dizaines de dollars qu'elles reçoivent par année parce que ça les pénalise tellement que, au lieu d'être au plafond de 250 $, ça leur coûte 300 $ de plus, ils sont au plafond de 500 $. Donc, il y a là une inéquité de base, puis la ministre de la Santé a choisi de fermer les yeux, de faire comme si tout est parfait et que ces personnes-là ne vivaient pas d'inéquités. Il y a des inéquités importantes et qui touchent des personnes qui ont de petits revenus, là, M. le Président. C'est des petits revenus qu'on vous parle.

Alors, le Protecteur du citoyen dit qu'il «ne peut se satisfaire à ce stade de la pieuse intention formulée dans le dernier document ministériel à l'effet que les travaux encourus avec la Régie des rentes pour trouver des solutions devraient se poursuivre». Un autre comité, M. le Président, un comité de travail avec la Régie des rentes, un autre comité de la ministre, mais on est devant un projet de loi, là, on a rouvert la loi puis on n'apporte pas de solutions à ces problèmes d'inéquités soulevés par le Protecteur du citoyen.

Mentionnons aussi que la Loi sur l'assurance-médicaments oblige des personnes, les oblige à plutôt choisir le contrat d'assurance collective de leur employeur. Encore là, des personnes qui travaillent à temps partiel doivent souvent prendre ce régime d'assurance collective de l'employeur et assurer aussi leur conjoint, conjointe, leurs enfants. Ça leur coûte des fois des sommes faramineuses, et il y a une inéquité à laquelle on n'a toujours pas répondu de ce côté-là de la Chambre

M. le Président, nous sommes clairement devant une mesure qu'on a voulu présenter à l'époque comme une mesure sociale qui est devenue une mesure fiscale. Mais non seulement ça, c'est une mesure inéquitable. Et, de ce côté-ci de la Chambre, on va toujours prendre le parti, comme on l'a toujours fait, des plus démunis, et c'est pour ça qu'on ne pourra pas procéder à l'appui du projet de loi, on va devoir formellement être contre, M. le Président.

• *(22 h 50)* •

Le Vice-Président (M. Pinard): Merci. Mme la députée de Sauvé. Merci. Alors, nous allons maintenant céder la parole au député de Robert-Baldwin. M. le député.

M. Pierre Marsan

M. Marsan: Merci, M. le Président. Nous avons devant nous un gouvernement qui, de toute évidence, est incapable de prendre des bonnes décisions. Vous vous souvenez sûrement des slogans *La nouvelle façon de gouverner*, *J'ai confiance*. La dernière fois, eh bien, je pense que le slogan était mal choisi; on aurait dû prendre le slogan *On veut votre bien puis on le prend*. C'est vraiment ce que le projet de loi n° 117 mentionne. Le premier article, ça ne peut pas être plus clair que ça. On remplace le montant de 175 $, qui est la prime payée dans l'assurance médicaments, par 350 $. C'est une suite logique pour un gouvernement du Parti québécois, c'est toujours la décision de taxer, taxer, taxer.

Il faudrait se rappeler aussi des mauvaises décisions qui ont été prises par ce gouvernement, et dans le domaine de la santé particulièrement. J'aimerais rappeler ou soumettre à cette Assemblée quelques réflexions. La première, sur la fermeture des hôpitaux, projet de loi qui a été passé sous l'administration du gouvernement du Parti Québécois, et, ce projet de loi, on n'avait fait aucune étude d'impact. On n'avait pas du tout évalué, d'aucune façon, l'impact que la fermeture de certains hôpitaux pouvait avoir sur d'autres établissements hospitaliers, et particulièrement sur les services d'urgence, avec le résultat qu'on connaît aujourd'hui: un beau fouillis. Il ne se passe pas une semaine, je pense, où il n'y a pas un service d'urgence qui est débordé, qui n'arrive pas à gérer le nombre de patients. Pourquoi? Parce qu'on manque de lits pour les admettre.

Il faut se rappeler également le fameux virage ambulatoire où on a décidé de sortir les patients des hôpitaux plus rapidement, mais en contrepartie on n'avait pas de services de soutien, on n'avait pas de services à domicile. Et on n'a pas fait d'investissement dans ces

services-là. Pourquoi? Parce que, lorsqu'on a fermé des hôpitaux, bien tout le monde avait la sécurité d'emploi et qu'il n'y avait pas d'économies qui étaient faites comme telles, M. le Président.

Autre beau cafouillage: la mise à la retraite des médecins. On payait les médecins à coups de 300 000 $ pour qu'ils arrêtent de pratiquer, et on sait qu'à peu près toutes les régions du Québec ont des pénuries importantes de médecins. Alors, ça aussi, c'est un beau trophée pour le gouvernement du Parti québécois. Mais ce n'était pas assez, on a fait la même chose avec les infirmières. On a décidé qu'on mettait à la retraite des jeunes infirmières expérimentées, je pense particulièrement à celles qui travaillaient dans des blocs opératoires, j'ai eu l'occasion d'en côtoyer, M. le Président. Eh bien, ces gens-là auraient pu servir en tout cas pour une bonne partie de leur vie encore. Mais non, ça allait trop bien, le gouvernement du Parti québécois les envoie à la retraite. Et maintenant qu'est-ce qu'on est obligé de faire? On est obligé d'en réengager. On paie en double. J'espère qu'un jour on pourra faire le total des coûts de ces mauvaises décisions là parce que, vraiment, c'est à coups de milliards qu'on est à défrayer ce genre de mauvaises décisions.

Qui était la ministre de l'Éducation quand on a décidé de mettre à la retraite plusieurs infirmières? Eh bien, c'est l'actuelle ministre de la Santé. On se souvient que l'ancien ministre de la Santé, lui, était le champion de l'improvisation, alors que son premier ministre le qualifiait de «meilleur ministre de la Santé». Je pense qu'il a toujours une faiblesse, là, au niveau du jugement. Mais la nouvelle ministre, elle, elle est la championne des très, très mauvaises décisions, et celle que nous avons à prendre aujourd'hui en est un autre exemple. C'est maintenant officiel, encore une fois le gouvernement du Parti québécois a décidé de taxer la santé.

Je voudrais rappeler la première fois qu'on a discuté du projet maintenant qui est devenu la Loi sur l'assurance-médicaments, eh bien, c'était, si je me souviens bien, le mardi 18 juin 1996, et ce projet de loi avait été voté à 5 heures avec la guillotine, ou le bâillon, qu'on appelle dans notre jargon. Il faut savoir que le gouvernement du Parti québécois, à minuit, avait déposé quelques amendements, 96 amendements sur un total de 121 articles. Alors, c'était de l'improvisation d'un bout à l'autre. Et je suis certain que, lorsque les députés ont eu à voter, très peu du côté ministériel savaient ce sur quoi ils votaient à cette époque, étant donné que les amendements, on avait eu très peu de temps pour les étudier.

Nous, on disait que c'était un impôt qui était déguisé, un impôt qui était caché, alors que le gouvernement disait que ce n'était pas vrai. Mais on a vite appris que le paiement de la prime serait fait sur les rapports d'impôts. Alors, je crois qu'on peut signifier aujourd'hui — et je pense que tout le monde va être d'accord des deux côtés de cette Chambre — que le programme d'assurance médicaments est un véritable impôt déguisé.

Il était bon, le temps où les aînés, les personnes âgées, ne payaient que 2 $. Il faut se rappeler, à l'époque, c'était au moment où le gouvernement du Parti libéral gérait la province, eh bien, les personnes de 65 ans et plus ne payaient que 2 $ par prescription, pour un maximum de 100 $ par année. Il y avait également la circulaire qu'on appelait circulaire *malades sur pied*, où les personnes atteintes de maladies graves pouvaient obtenir leurs médicaments coûteux à un prix très, très accessible.

J'en profiterais, M. le Président, pour rappeler, comme certains de mes collègues l'ont fait — je pense que la pédagogie, c'est de répéter, qu'on nous dit — que le président du Conseil du trésor avait, au moment où il était dans l'opposition, décidé que 2 $, c'était beaucoup trop. Et vous allez me permettre de citer le président du Conseil du trésor de ce gouvernement au moment où il était dans l'opposition. Alors donc, le président du Conseil du trésor, en juin 1992, disait: «M. le Président, voilà ce qu'on nous amène ici, c'est un 2 $ qui n'a l'air de rien. Tout le monde pourrait dire, par les temps qui courent, 2 $, ce n'est pas une grosse somme dépendant de qui la paie, cependant, mais disons que ça n'apparaît pas une grosse somme. Mais c'est une première brèche dans le principe de l'universalité des soins de santé, qui ont fait, je pense, l'honneur de notre système un bon bout de temps.»

Je poursuis, c'est toujours le président du Conseil du trésor du gouvernement du Parti québécois qui parlait de cette façon au moment où le Parti québécois était dans l'opposition: «Il faut se demander pourquoi, tout à coup, on est amené à faire cette première brèche. On a fait payer, évidemment, à la population la moins en mesure de se défendre, celle qui a des revenus fixes, limités, et en particulier parce que, avec l'âge on est amené à consommer plus de médicaments — ça, il avait compris ça, M. le Président — par les personnes âgées qui, elles, ont des revenus effectivement très fixes parce que leur retraite est déterminée pour longtemps à l'avance.»

Alors, le député de Labelle, le président du Conseil du trésor, disait que 2 $, c'était trop pour les personnes âgées au moment où le Parti québécois était dans l'opposition. Alors, M. le Président, 2 $, c'était trop, 175 $, ça, c'était correct, puis maintenant c'est 350 $, et ça, c'est encore mieux. Alors, ça serait intéressant d'entendre le président du Conseil du trésor venir nous raconter comment il a pu changer d'idée si rapidement, et je pense que ça serait instructif pour tout le monde. Moi, j'aimerais ça, entendre ça serait quoi, sa réaction aujourd'hui. Et j'espère... le débat commence, M. le Président, et ça serait vraiment intéressant de pouvoir écouter ce qu'il aurait à nous dire

Je me permets de vous rappeler — il est 23 heures, là, en soirée — que, comme je vous mentionnais, le dossier de l'assurance médicaments a toujours passé très tard le soir, on en a toujours parlé à l'abri des caméras, à l'abri des journalistes, et ça a toujours été la façon de faire du gouvernement du Parti québécois.

Parlons maintenant du régime d'assurance médicaments et de ses nombreuses faiblesses. On s'est entendu, il y a un dénominateur commun, c'est récupérer de l'argent avec le régime d'assurance médicaments. C'est une taxe déguisée. Qui paie? Les personnes aînées

particulièrement. Et pourquoi? Parce que c'est elles qui consomment le plus. Et, c'est clair, c'est une taxe sur la santé pour les personnes aînées.

● *(23 heures)* ●

Deuxièmement, on effectue un virage ambulatoire. On appelle ça un virage ambulatoire. Allô virage, M. le Président! Dans les faits, on sort les patients très rapidement, souvent trop rapidement des hôpitaux. Et, parce que les médicaments sont gratuits au moment de l'hospitalisation, ils ne le sont plus dès que le patient a quitté l'hôpital, donc on fait une économie encore une fois sur le dos des patients. Et on sait qu'il n'existe aucune facilité importante de soins à domicile pour les médicaments. Des patients sortis trop vite doivent payer 175 $ de prime, et maintenant, à partir du 1er juillet, 350 $.

Une autre faiblesse du programme, M. le Président, c'est que les plus démunis doivent choisir entre manger ou prendre leurs médicaments. Et ça, ce n'est pas grave pour la ministre. Mais on préfère, du côté du gouvernement, nier la vérité. Il y a des experts qui se sont penchés sur cette affirmation. Ce n'est pas le Parti libéral qui l'affirme, c'est des experts de l'Université McGill, et ça a été vraiment dans une étude qui a été faite sous le leadership du Dr Robyn Tamblyn. Et j'aimerais faire une très courte citation, mais combien révélatrice, de ce qu'elle disait en 1999: «L'introduction de contributions plus élevées a provoqué une baisse de la consommation de médicaments chez les personnes âgées — entre parenthèses, on mentionne 9 % en moyenne. Les médicaments essentiels comme ceux qui le sont moins ont été touchés. La baisse de consommation des médicaments essentiels a entraîné des effets négatifs sur la santé des groupes les plus vulnérables et une hausse de la consommation des autres services de santé.» C'est-à-dire qu'on a doublé les visites médicales, on a de plus en plus de visites à l'urgence. Alors, à quoi bon sortir rapidement les patients de l'hôpital, alors qu'ils doivent revenir à l'urgence? Pourquoi? Parce qu'ils ne consomment pas bien ou ne consomment pas leur médication. Et on a de plus en plus d'hospitalisations et d'admissions en longue durée.

M. le Président, j'aimerais, encore une fois, rappeler l'importance que ce gouvernement donne aux augmentations de taxes. Et je voudrais aussi signifier quelque chose de très important. Et je vais le mentionner, c'est dans mon comté, où on est en train d'établir un comptoir de médicaments. Peut-être qu'on peut trouver ça drôle, de l'autre côté, M. le Président, mais je pense que c'est tragique. Nous avons, dans le comté de Robert-Baldwin, un fonds de dépannage qui s'appelle le fonds de dépannage de l'Ouest-de-l'Île, qui est dirigé par Mme Yvette Teofilovic. Eh bien, maintenant, elle a ouvert un comptoir de médicaments. Donc, on aide les gens à avoir des médicaments parce que les gens ne sont pas capables de se les payer.

M. le Président, un autre effet pervers du dossier d'assurance médicaments, eh bien, c'est que les meilleurs médicaments semblent être destinés aux riches seulement. Et je prends à témoin ma collègue Nicole Loiselle qui fait le débat en cette Chambre et qui, depuis qu'elle a commencé ce débat-là, reçoit de plus en plus d'appuis, que ce soit de l'Ordre des pharmaciens ou des groupes de patients. Alors, les meilleurs médicaments pour les plus riches. Ça semble très, très comique, de l'autre côté. C'est tragique pour les patients, M. le Président.

Courte citation: «Les femmes atteintes du cancer du sein ou des ovaires n'auraient pas toutes droit au même traitement. Les plus fortunées ont accès aux meilleurs médicaments tandis que les autres n'y ont droit qu'au stade avancé de leur maladie», déplorent les représentants des patients de cinq hôpitaux de Montréal. Ce n'est pas le Parti libéral qui fait ces affirmations-là, c'est vraiment des patients, des regroupements de patients. Et je pense que c'est une accusation qui est extrêmement grave, M. le Président.

On pourrait continuer. Mais j'aimerais peut-être signifier quelques citations qui vont peut-être permettre aux députés ministériels de prendre conscience davantage de leurs responsabilités et de reconnaître que le dossier, que le régime d'assurance médicaments est vraiment un impôt déguisé.

En faisant ou en parcourant une revue de la littérature sur ce qui a été dit à ce sujet-là, je cite un article de M. Normand Girard, qui est un sage de la Tribune parlementaire, *Paie, Baptiste!* toujours en parlant du dossier de l'administration, et Baptiste étant un peu le surnom qu'il donne à peu près à tous les contribuables qui se font vider les poches par ce gouvernement, M. le Président. Alors: «Les primes d'assurance médicaments viennent de doubler à 350 $, et c'est loin d'être terminé. De toute évidence, les aînés et les retraités — on parle de 850 000 personnes, M. le Président — qui ne sont pas majoritairement de sa clientèle électorale sont assurément dans la mire du gouvernement péquiste. En outre de ne pas leur donner les soins auxquels ils auraient droit dans les centres d'hébergement de longue durée, on s'empare de l'argent de ceux qui en ont encore un peu... De telle sorte que le gouvernement est en voie de dépasser sur la droite les gouvernements Klein et Harris.» C'est une belle comparaison. Je pense qu'il y en a qui doivent être fiers, de l'autre côté.

Au lieu de profiter de la présente révision pour y donner suite, la ministre a préféré créer un autre comité. Ça, c'est toujours la tactique habituelle, vous la connaissez bien: Créons des comités; alors, on va gagner du temps, on va essayer de trouver des façons de noyer le poisson, si vous permettez cette expression. «Du pelletage en avant comme d'habitude — je cite toujours M. Girard. Entretemps, les primes d'assurance médicaments sont susceptibles d'augmenter chaque année.» Pourquoi, M. le Président? Parce que, en plus de l'augmentation de l'article 1, de passer de 175 $ à 350 $, on a prévu dans un autre article une indexation automatique. D'un côté, on ne donne aucune indexation des tables d'impôts, mais en même temps on indexe la contribution du régime d'assurance médicaments. M. Girard mentionne: «Moi qui ai vu s'instaurer l'assurance hospitalisation, l'assurance maladie, l'aide juridique, l'assurance automobile et toutes les autres mesures sociales du "modèle" québécois, je ne

peux que constater que l'on recule.» Et je pourrais continuer, parce qu'il a beaucoup de choses à nous dire, ce M. Girard.

D'autres citations — ça semble intéresser beaucoup les députés ministériels — c'est le Collège des médecins du Québec: «L'essentiel de notre message concerne le fait que l'administration de ce régime et les scénarios envisagés pour l'améliorer relèvent d'une approche strictement comptable et actuarielle sans tenir compte d'une approche d'assurance qualité.»

M. le Président, c'est la même chose dans plusieurs dossiers. Vous savez, je dois critiquer le dossier d'Emploi-Québec régulièrement. Alors, on ne s'occupe pas des gens, on s'occupe des structures, et ça, c'est important. Que ce soit Emploi-Québec, que ce soit dans le dossier de l'assurance médicaments, que ce soit dans les dossiers des cités et villes, c'est toujours les structures et les structures. Je vois qu'on réagit et je pense que c'est intéressant, et c'est important. J'espère qu'on va les convaincre qu'il faut changer ces attitudes-là, M. le Président.

L'Ordre des pharmaciens du Québec, très important: «Il est difficile de comprendre pourquoi l'État souhaite réduire le débat à une stricte perspective économique.» Eh bien, les patients, la médication des patients, on n'en parle pas du côté du gouvernement du Parti québécois. Le Conseil des aînés, je pense que ça pourrait intéresser les gens d'en face: «Nous considérons, quant à nous, que vous avez oublié un scénario dans les propositions, soit d'abolir le régime d'assurance médicaments et de prôner le retour au fonctionnement antérieur.» Le Conseil des aînés considère qu'«une telle prise de décision nécessite plus d'éclairage et de précisions et de discussions qu'ils nous ont permis de le faire lors du processus éclair.» Parce qu'on a fait des consultations très, très rapides, M. le Président.

Coalition des médecins pour la justice sociale, je crois que c'est très important: «La proposition de la ministre de la Santé d'augmenter les primes est déraisonnable et met en péril la santé de la population vulnérable du Québec. Ces mesures réduisent leur accessibilité aux médicaments essentiels.» M. le Président, je pourrais continuer, il y en a beaucoup, de ces affirmations qui sont faites par des experts, par des journalistes, par des éditorialistes. Et je me questionne toujours, encore une fois à l'effet: Comment ça se fait que le président du Conseil du trésor actuel, lorsqu'il était dans l'opposition, déclarait: 2 $, c'est trop? Au moment où le gouvernement du Parti libéral demandait une contribution de 2 $ par prescription, M. Léonard déclarait ici, en cette Chambre, que c'était beaucoup trop et qu'il fallait abolir ce versement.

M. le Président, en guise de conclusion — je vois que le temps passe — je crois que c'est vraiment l'unanimité: le régime d'assurance médicaments, dans la forme actuelle, aussi bien en 1996 qu'aujourd'hui, c'est un impôt médicaments, c'est une taxe sur la santé, une taxe déguisée. Et ce n'est pas assez, il faut aller plus loin. C'est une indexation automatique annuelle déterminée par règlement, dont on ne connaît même pas encore les critères.

M. le Président, ce gouvernement ne peut pas avoir de compassion. Il n'est pas capable de compassion; tout ce qu'il a, c'est de la compression au niveau des budgets. Nous allons donc voter contre ce projet de loi qui est particulièrement injuste pour les personnes aînées et les plus démunies. Je vous remercie, M. le Président.

• *(23 h 10)* •

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci beaucoup, M. le député de Robert-Baldwin. Et nous allons maintenant céder la parole... Excusez-moi, question de règlement, M. le député de Nelligan?

M. Williams: Une question, règlement 213. Est-ce que je peux demander une question à un de mes collègues, ce qui est permis par les règlements? Je m'excuse...

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, s'il vous plaît. Je ne crois pas que l'article du règlement permette à un député d'une même formation politique de poser une question à un collègue de la même formation politique, à moins...

Une voix: Il y a consentement.

Le Vice-Président (M. Pinard): Il y a consentement? Alors, s'il y a consentement, posez votre question.

M. Fournier: Question de règlement, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Pinard): Mais il y a consentement, pas de problème.

Question de règlement sur la possibilité de questionner un membre d'une même formation à la suite d'une intervention et sur la nécessité d'obtenir un consentement à cet effet

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Oui, je sais, M. le Président. Mais, juste avant que mon collègue pose une question, sur ce que vous venez de dire, je ne crois pas qu'il faille avoir un consentement. Je voudrais juste éviter que vous créiez un précédent. Ça a été fait d'ailleurs, je pense, hier soir ou dans la journée d'hier. On a assisté à une question, selon 213, d'un député d'une formation à la même formation. D'ailleurs, on assiste à la même chose à la période de questions, et ce n'est pas une nouveauté. Je vous réfère, dans le cadre du même débat sur les médicaments...

Le Vice-Président (M. Pinard): ...quelques instants. Je vais vérifier avec mes adjoints.

M. Fournier: Certainement, M. le Président, avec plaisir.

(Consultation)

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, à ce stade-ci, mes conseillers me disent qu'il n'y a pas de limitation. Toutefois, j'ai quand même un petit doute d'interprétation. Alors, comme il y a effectivement consentement — mais ça ne m'empêchera pas de vérifier et de vous reparler là-dessus — j'accepterais immédiatement qu'il y ait effectivement une question. Oui?

M. Fournier: Je comprends que c'est une question d'information, à ce stade-ci, je comprends que vos conseillers vous disent que c'est permis, que vous avez un certain doute. Je vous encourage à faire les vérifications rapidement, parce que je pense que nous allons justement nous assurer qu'il n'y a pas de précédent, et peut-être en poser une autre par la suite. Il n'y aurait peut-être pas de consentement, et je voudrais qu'on puisse la poser quand même. Je vous encourage à faire la vérification, M. le Président, si vous voulez.

Le Vice-Président (M. Pinard): Oui. Écoutez alors, comme je vous l'ai mentionné tout à l'heure, à ce stade-ci, je ne crois pas que je devrai suspendre les travaux de cette Assemblée pour vérifier ce point. Comme je vous l'ai mentionné, c'est une question juridique qui m'intéresse. Alors, à partir de ce moment-là, je peux vous assurer que je vais vérifier, parce qu'il y a quand même une dimension qui ferait en sorte qu'en vertu de 213 une formation politique pourrait s'accaparer tout le temps de travail, et c'est cet élément-là qui m'interroge. Mais, pour ce soir, comme le leader du gouvernement le permet si bien, allons-y. Alors, M. le député de

M. Fournier: M. le [illegible]

Le Vice-Président (M. Pinard): [illegible]

M. Fournier: [illegible] je pense que, dans le parlementarisme, il y a une [illegible] réelle. Si vous dites «accaparer», nous sommes tous députés. Peu importe la formation politique, on représente les comtés, et je pense qu'il faut surtout se gouverner par le fait que nous représentons des citoyens dans nos comtés. Il est possible que, sur certains sujets, on doive intervenir peu importe la formation politique à laquelle on appartient. C'est d'ailleurs pourquoi...

Le Vice-Président (M. Pinard): Je suis bien d'accord avec vous, mon cher ami, mais il n'en demeure pas moins une chose, c'est que la présidence est ici pour gérer le temps, et, à partir de ce moment-là, il y a certaines règles qui se doivent d'être interprétées d'une façon restrictive, d'autres, plus libérale. Mais, immédiatement, j'invite le député de Nelligan à bien vouloir poser sa question au député de Robert-Baldwin. M. le député.

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président, et j'ai pensé que c'était permis parce qu'effectivement ça a été fait hier. Je pense que c'est le député de Notre-Dame-de-Grâce au député de Marquette.

M. le Président, le député de Robert-Baldwin a parlé avec beaucoup de passion, comme d'habitude, sur les questions de santé. Il a parlé beaucoup sur la différence de comportement entre le gouvernement et le parti de l'opposition... et le même parti au pouvoir.

M. Fournier: M. le Président, je m'excuse d'interrompre mon collègue, peut-être, pour vous poser une question. Et je ne veux pas, à ce stade-ci, là, m'imposer à l'égard de certains collègues. Je me demande simplement s'il y a une règle qui nous gouverne à l'effet qu'il est permis, durant les débats de l'Assemblée, lorsqu'on siège et que la masse est sur la table, de prendre des photos, avec flash, dois-je ajouter, durant et au moment où un de nos collègues prend la parole. Alors, là-dessus, j'aimerais bien savoir quelle est la règle qui nous gouverne. Pour moi, c'est un précédent, je n'ai jamais vu ça, et je ne sais pas si vous considérez que c'est une pratique qui est habituelle.

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, ce que je comprends, c'est qu'à ce stade-ci on demande une application du décorum stricte, et j'inviterais immédiatement les députés qui ne sont pas à leur banquette de bien vouloir prendre place.

Des voix: [illegible]

Le Vice-Président (M. Pinard): Et on parle toujours de décorum, ça fait partie du décorum. Donc, j'inviterais les députés à prendre place à leur banquette habituelle et j'inviterais le député de Nelligan à bien vouloir poser sa question. Tel que requis, au député de Robert-Baldwin, immédiatement, s'il vous plaît. Merci.

M. Williams: Merci beaucoup. M. le Président, j'ai écouté attentivement l'intervention du député de Robert-Baldwin, et j'ai voulu lui donner une chance d'expliquer un peu plus son opinion et décrire la situation dans son comté, quand il voit qu'il y a un parti qui dit une chose en opposition... Ils ont tous déchiré leur chemise quand le Parti libéral a commencé à charger 2 $ par ordonnance maximum, 100 $, et maintenant le gouvernement est en train de proposer un projet de loi qui peut charger 1 000 $ par adulte. Et le député de Robert-Baldwin a cible certainement l'intervention du président du Conseil du trésor.

Je voudrais demander deux choses, vite, M. le Président. Est-ce qu'il peut vraiment décrire son opinion de ce type de comportement? Et est-ce que, dans son comté, il a eu des exemples concrets des problèmes causés par le 175 $. Merci beaucoup, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Pinard): Merci, M. le député de Nelligan. M. le député de Robert-Baldwin.

M. Marsan: Je voudrais d'abord remercier le député pour son excellente question, M. le Président. Oui, M. le député de Nelligan, je pense que c'est vraiment

évident maintenant qu'il y a un discours pour un parti, lorsqu'il est au pouvoir, particulièrement le président du Conseil du trésor Et il faut se rappeler, pour ceux qui viennent d'arriver, eh bien, lorsqu'il était dans l'opposition, le président du Conseil du trésor a contesté longtemps ici même, à l'Assemblée nationale, l'augmentation de 2 $ par prescription pour les personnes âgées. Nous avons toutes les minutes à ce sujet-là. Et comment se fait-il, maintenant qu'il est de l'autre côté des banquettes, qu'il a complètement changé son comportement, son discours? Ça, c'est la première.

La deuxième, c'est un peu l'incompétence du gouvernement. J'ai parlé tantôt des fameuses mises à la retraite de nos médecins, le 300 000 $ pour qu'ils s'en aillent alors qu'on en a besoin dans à peu près toutes les régions, les nombreuses jeunes infirmières qui ont quitté le réseau de la santé alors qu'on souffre d'une pénurie vraiment importante. M. le Président, il faut se rappeler que c'est l'actuelle ministre de la Santé, qui était la ministre de l'Éducation, qui avait pris ces décisions-là. Alors, c'est une continuité dans l'incompétence, le premier ministre du gouvernement du Parti québécois... eh bien, le deuxième poursuit dans la même ligne.

Quant à mon comté, oui, nous avons des exemples vraiment importants. Je pense au fonds de dépannage de l'Ouest-de-l'Île avec Mme Teofilovic qui, dernièrement, nous informait encore une fois qu'elle était obligée de créer un comptoir des médicaments. C'est du jamais vu, ça, M. le Président. C'est un comptoir de médicaments pour les personnes qui ne sont pas en mesure de défrayer les coûts du régime d'assurance médicaments. Alors, imaginez quand vous allez l'ajouter, quand vous allez le doubler. Alors, pour toutes ces considérations-là, vous comprendrez encore une fois — et je suis prêt à répondre à d'autres questions si vous voulez — que nous allons voter contre ce projet de loi.

Le Vice-Président (M. Pinard): Merci beaucoup, M. le député de Robert-Baldwin. Alors, une question de règlement, M. le whip de l'opposition officielle?

M. Fournier: Merci, M. le Président. Je vous annonce à l'avance que, suite à l'invitation de mon collègue, j'aurai aussi une question à lui poser, mais, avant, je voudrais savoir quelles sont vos réactions et comment vous trouvez le fait que, suite à ce que vous-même ayez fait appel au règlement pour que chacun reprenne sa place, le ministre du Revenu n'ait pas bronché et soit finalement, de facto, en appel de votre décision?

● *(23 h 20)* ●

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, je suis persuadé que le ministre du Revenu va sûrement réintégrer sa place habituelle pour se conformer en tous points à notre règlement. Et, sur ça, je...

M. Fournier: ...

Le Vice-Président (M. Pinard): Ah! vous avez un autre point de règlement. Alors, je vous écoute

M. Fournier: Tel que je vous l'avais annoncé, M. le Président, j'ai aussi, suite à l'invitation de mon collègue, la possibilité de faire avancer les travaux et la réflexion des gens d'en face en lui posant une question à mon tour. Et la question est la suivante: Quand on sait — et on l'a appris en décembre dernier — que le Québec est la société...

Le Vice-Président (M. Pinard): Excusez-moi, M. le leader adjoint du gouvernement.

M. André Boisclair

M. Boisclair: Je comprends comme vous la stratégie utilisée à l'heure actuelle par les parlementaires de l'opposition. Vous avez pris une sage décision tout à l'heure en voulant prendre en délibéré le fait qu'un député d'une même formation politique puisse se prévaloir de 213 du règlement pour adresser une question à un collègue. Vous voyez la situation un peu folle, M. le Président, où chaque député de l'opposition pourrait poser une question à une personne qui a pris la parole et ainsi de suite utiliser le temps de la Chambre ad infinitum, et, ce faisant, en utilisant les procédures, bloquer le temps de la Chambre. Ce n'est certainement pas le sens de 213. Et, en attendant que vous rendiez la décision que vous nous annoncez, est-ce qu'on pourrait tout simplement donner la parole à un député qui souhaite s'exprimer sur le fond des choses? Nous sommes aux affaires du jour, il y a un projet de loi qui doit être débattu. Et, si ce projet de loi est vraiment important et si les gens de l'opposition ont tant de choses à dire, qu'ils le fassent plutôt que d'utiliser la procédure

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci, M. le leader adjoint du gouvernement. Sur ce, je vais vous reconnaître, M. le leader de l'opposition officielle

M. Pierre Paradis

M. Paradis: Oui, le leader adjoint du gouvernement a complètement raison. La question de fond qui se pose et qui n'a pas été répondue par la présidence de l'Assemblée nationale — et je m'excuse de vous imposer ce fardeau à ce moment-ci, M. le Président — les dispositions de l'article 213 de notre règlement... Et je pense que ça rejoint l'ensemble des questions qui ont été soulevées par le whip de l'opposition officielle de même que par le leader adjoint du gouvernement. Est-ce que ces notions sont soumises aux dispositions des articles 74 et suivants de notre règlement? Et, si vous décidez, et c'est votre droit de le faire, à l'effet que ces dispositions sont soumises aux dispositions des articles 74 et suivants de notre règlement, il nous fera plaisir de nous y conformer. Mais, tant que la présidence n'a pas décidé, et j'ai vérifié, il n'y a pas de précédent, 213 s'applique. Est-ce qu'on doit s'inspirer de ces articles pour les interpréter? Cette décision vous appartient, M. le Président. Mais, à ce moment-ci, j'aurai également, moi, une question à soumettre au député de Robert-Baldwin, sauf si vous m'indiquez que je n'ai pas le droit de le faire. Dans

les circonstances, la question que je vous pose est plus vaste ...

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, c'est un excellent point juridique, de droit parlementaire, que vous avez soulevé tout à l'heure, M. le whip en chef de l'opposition officielle et maintenant M. le leader de l'opposition officielle. Mais, comme je l'ai mentionné tout à l'heure, il m'intéresse énormément, ce point, que je vais étudier dans le courant de la semaine prochaine, bien entendu, pour vous donner une opinion éclairée de la présidence.

Sur ce, comme actuellement il semble... J'ai reconnu le droit tout à l'heure à une question de la part du député de Nelligan. Si vous avez effectivement une question à poser au député, avec le consentement du leader du gouvernement, alors, à ce stade-ci, je ne suis pas en mesure de rendre une décision immédiatement sur cette très importante question qui découle de 213 et je vais permettre de poursuivre dans la même veine que j'ai entamée tout à l'heure. J'aimerais que le député de Robert-Baldwin réponde à la question, tout d'abord, qui a été formulée par le whip de l'opposition officielle, M. le député de Robert-Baldwin.

Des voix: ...

Le Vice-Président (M. Pinard): Un instant. Écoutez, moi, j'ai bien compris une question qui a été posée par le whip... Alors, vous n'avez pas posé de question? M. le leader de l'opposition.

M. Paradis: Dans le but de dénouer l'impasse pour les gens qui nous observent à la télévision — et Dieu sait qu'il sont nombreux — le whip en chef n'a pas posé de question. Vous avez pris en délibéré la question de règlement, vous allez y répondre la semaine prochaine, M. le Président. Dans les circonstances, nous devons, en vertu des dispositions de l'article 41 du règlement, nous plier à votre décision. Elle est sans appel. Elle n'est pas discutable. Et, dans les circonstances, je vous demanderais de procéder normalement. Et nous attendons avec impatience le fruit de votre délibéré.

Le Vice-Président (M. Pinard): Je vous remercie beaucoup. Alors, à ce stade-ci, je vous reconnais, M. le député de Nelligan. Et vous savez très bien que vous avez un temps de parole de 20 minutes. Nous vous écoutons religieusement.

Projet de loi n° 117

Reprise du débat sur l'adoption du principe

M. Russell Williams

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président, et merci pour l'intérêt que vous avez démontré dans votre question, et j'attends avec impatience la réponse la semaine prochaine. J'ai insisté, malgré qu'il soit 23 h 25, vendredi soir, pour parler sur le projet de loi, la Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec, Bill 117, An Act to amend the Act respecting prescription drug insurance and the Act respecting the Régie de l'assurance maladie du Québec.

M. le Président, la loi n° 117, c'est vraiment une autre façon pour le gouvernement de fouiller dans les poches de la population québécoise. Pendant les premiers trois ans du programme de l'assurance médicaments, ils ont transféré sur le fardeau des particuliers 836 millions de dollars en primes, franchises et coassurances. Ce n'est pas une loi de santé, M. le Président, c'est une loi fiscale, c'est une loi d'ordre fiscal. Et je présume que c'est pourquoi il n'y a presque aucun député ministériel qui a eu le courage de parler, d'essayer de défendre cette loi ce soir. Malheureusement, c'est...

Des voix: ...

M. Williams: Oui. Félicitations, il y en a un, il y en a un. Vous êtes bien fiers de ça? O.K. Il y a plusieurs de vous, là, vous pouvez parler ce soir si vous êtes assez courageux pour défendre ce projet de loi qui est encore une façon d'augmenter le fardeau fiscal sur le dos de la population.

Laissez-moi lire les notes explicatives du projet de loi n° 117: «Ce projet de loi modifie certaines règles relatives au financement du régime général d'assurance-médicaments et qui ont trait au montant maximal de la prime annuelle, aux règles de calcul du montant payable par un particulier ainsi qu'aux sommes versées au Fonds de l'assurance-médicaments.»

M. le Président, qu'est-ce que ça veut dire? C'est une augmentation de 100 %, de 100 % de la franchise, M. le Président, de 175 $ à 350 $ par année. Je pense, tout le monde se souvient du débat quand — le premier programme — le gouvernement libéral a commencé à charger 2 $ par ordonnance — 2 $ par ordonnance! — avec un maximum de 100 $, 100 $! Maintenant, avec ce projet de loi n° 117, le gouvernement, malgré qu'ils aient tous déchiré leur chemise pendant le débat sur le 2 $, il va augmenter la participation maximum à 1 100 $, 1 100 $, pour un couple, c'est 2 200 $, M. le Président. C'est beaucoup d'argent.

M. le Président, aussi, la loi n° 117 suit une longue série des problèmes que nous avons vus dans le système de santé. Mais rappelez vous, M. le Président, que ce gouvernement a dit: L'année 2000, ça va être l'année de la santé, la priorité, ça va être la santé. Mais, M. le Président, nous avons vu exactement le contraire. Nous avons vu qu'ils ont coupé beaucoup dans le système de santé. Et c'est un système mal planifié par ce gouvernement. Mais je voudrais juste, peut-être, ouvrir une parenthèse, féliciter tous ceux et celles qui travaillent dans le réseau et qui font un effort extraordinaire malgré ce gouvernement.

Mais, M. le Président, en 1996, quand le gouvernement a commencé ce programme, ils ont fixé la

participation à 175 $, malgré que tout le monde ait dit: Ça ne paie pas pour tout le système. Mais c'était juste avant les élections. Ils ont voulu s'assurer que tout le monde pense que c'est un régime d'ordre social qui aide tout le monde, mais c'est vraiment un transfert de fardeau de la responsabilité fiscale au particulier, M. le Président. Et quelle grande surprise que, après les élections, le gouvernement change de comportement

Mais nous avons tous vu, et je pense, je présume que je suis loin d'être le seul, je présume que c'est les discussions dans les 125 comtés, que le monde est complètement tanné par le comportement de ce gouvernement. Ils ont vu comment le gouvernement a coupé aveuglément dans le système et comment ils ont fait mal et presque détruit notre système de santé.

● *(23 h 30)* ●

Laissez-moi juste rappeler, M. le Président, avant d'entrer dans tous les détails, quelques très mauvaises décisions de ce gouvernement. N'oubliez pas, M. le Président, que, eux autres, le gouvernement a coupé le nombre des inscriptions des infirmières dans nos cégeps, dans nos collèges Et, quelle grande surprise, quelques années plus tard, M. le Président, nous avons une pénurie d'infirmières qui cause vraiment un problème dans notre système de santé. Aussi, le même gouvernement, il a payé jusqu'à 300 000 $ — 300 000 $ — aux spécialistes pour quitter leur travail, pour arrêter de soigner la population québécoise. Et il y a un bon exemple dans le dossier des anesthésistes: ils ont une pénurie d'anesthésistes, et c'est presque impossible d'avoir assez de spécialistes pour répondre à nos besoins.

M. le Président, il y a un autre dossier: le service préhospitalier d'urgence. Le gouvernement aussi... Le rapport du Vérificateur général est sorti en 1998, décembre. Jusqu'à date, quelle grande surprise, le gouvernement, c'est quoi, sa réaction? Il a créé un comité, et, malgré que le rapport a été déposé en décembre 1998, nous n'avons pas une chance de voir ce rapport avant septembre 2000.

M. le Président, aussi un autre exemple: le programme de maintien à domicile. La même ministre qui est en train de doubler la participation fiscale de la population a déjà dit qu'elle met fin à l'universalité et la gratuité du maintien à domicile, si j'ai bien compris les paroles de la ministre. Elle a dit que la gratuité du maintien à domicile, ce n'est pas une garantie, elle va mettre fin à ça.

Ajoutez tout ça ensemble, M. le Président, ça fait très mal à la population québécoise. Et nous avons vu les problèmes dans ce système. Je pense que chaque député de ce côté qui a parlé ce soir, il a mentionné le rapport Tamblyn. Le rapport Tamblyn est assez clair, il a dit clairement qu'ils ont eu des effets pervers avec le programme d'assurance médicaments. Et j'ai moi-même, dans mon bureau de comté, eu des commettants qui entraient — et je sais qu'ils pensent que l'Ouest-de-l'Île de Montréal est privilégié en comparaison d'autres régions, mais encore il y a des personnes qui n'ont pas beaucoup de moyens — et ils nous ont dit — et mon collègue député de Robert-Baldwin a mentionné qu'il y a un fonds de dépannage — qu'ils ont créé des fonds pour donner les médicaments à ces personnes parce que c'était vraiment une question de manger ou prendre les médicaments nécessaires pour garder leur santé.

M. le Président, aussi la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne a mentionné qu'il y a tout un problème avec le programme de médicaments dans nos hôpitaux J'ai été tellement impliqué dans plusieurs batailles pour m'assurer que quelques médicaments tellement utiles et efficaces pour la population québécoise soient inscrits sur les listes. Parce que c'est une autre façon pour le gouvernement de sauver de l'argent. J'ai fait une bataille pour m'en assurer et je suis bien content qu'enfin le médicament Evista soit inscrit sur la liste régulière. Parce que ça a pris toute une bataille de l'opposition officielle, une autre. Et là c'étaient vraiment les personnes qui souffrent d'ostéoporose. Il y a un autre médicament qui était juste sur la liste des médicaments d'exception. Aricept, qui aide les patients qui souffrent d'Alzheimer. Ça prend beaucoup d'énergie, M. le Président, pour convaincre ce gouvernement de penser aux soins de la population québécoise.

Pendant la commission parlementaire, M. le Président, nous avons appris beaucoup de choses. Nous avons appris que 15 %, à peu près 15 %, des admissions dans nos hôpitaux sont des patients qui ont une mauvaise utilisation des médicaments, soit sous-utilisation, surutilisation ou juste mauvaise utilisation. Nous avons appris que 10 % des entrées dans nos hôpitaux, c'est à cause du virage ambulatoire, le monde est sorti trop vite. Mais est-ce qu'on trouve les réponses à ces problèmes dans la loi n° 117? Non.

On voit que le gouvernement va augmenter la prime annuelle de 175 $ à 350 $. Et ça va commencer au très haut niveau — je dis ça sarcastiquement, M. le Président — de 18 360 $. Si vous avez un revenu de 18 360 $, vous allez payer le maximum. Et, pour une famille, un couple sans enfant, avec un revenu de 26 350 $, ils vont payer 350 $ aussi. Avec ça, c'est beaucoup d'argent. C'est beaucoup d'argent pour ces personnes qui n'ont pas nécessairement beaucoup de moyens de payer pour leurs médicaments.

Mais il y a une autre chose tellement dangereuse cachée dans la loi. Le gouvernement a décidé qu'il ne veut pas retourner ici, à l'Assemblée nationale, et avoir le courage de faire le débat Déjà on a vu que les députés ministériels n'ont pas voulu défendre ce projet de loi Ils ont caché quelque chose dans la loi. Dans le futur, ils peuvent indexer cette prime. Ils n'ont pas dit à quel niveau. Avec ça, comme d'habitude, le gouvernement, qui aime décider qu'est-ce qu'il y a de bon pour nous, qui pense qu'il a plus de sagesse que la population québécoise, il va décider c'est quoi, l'indexation. Pendant les deux commissions parlementaires, M. le Président, nous avons entendu que le coût de ce programme a augmenté pendant les années d'à peu près 15 %. Est-ce que le gouvernement, l'année prochaine, sans avoir un projet de loi, peut juste arriver avec une augmentation de 15 %, un autre 50 $ sur

la prime, un autre 50 $ ou 100 $ plus tard? M. le Président, je n'ai aucune confiance en ce gouvernement.

M. le Président, aussi il me semble que nous avons manqué complètement le débat sur les médicaments. Maintenant, les coûts des médicaments sont plus dispendieux que les coûts des médecins. C'est tout un changement, parce que, de plus en plus, on utilise les médicaments pour soigner la population. Mais est-ce que le gouvernement a compris l'importance de ce fait? Parce que, dans la loi de santé canadienne, les médicaments ne sont même pas inclus dans les listes, les interventions assurées. Avec ça, le gouvernement, avec cette augmentation de prime, avec le copaiement de 25 %, avec aussi la liste des médicaments d'exception et aussi le comportement que nous avons entendu dans les établissements publics, soulevé par la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne, on commence à voir que le gouvernement péquiste est en train de créer un système à deux vitesses, parce que, de plus en plus, on utilise les médicaments comme une intervention médicale, mais tout le monde accepte qu'il doit payer 350 $ plus 25 % jusqu'à un maximum de 750 $. Si c'était une visite, les coûts pour une visite au médecin, est-ce que nous accepterions toutes ces primes et copaiement? J'ai mes forts doutes, M. le Président.

C'est pourquoi je voudrais vraiment plaider que nous avons besoin d'avoir un autre débat beaucoup plus large, qui tient compte vraiment de l'utilisation des médicaments comme intervention médicale. Il me semble que nous avons besoin du courage de vraiment discuter le fond du débat comme nous avons essayé de le faire pendant la commission parlementaire. Mais les choses que j'ai apprises, malgré que j'ai passé des journées et des journées en commission parlementaire, c'est que la ministre a décidé elle-même ou peut-être par une commande du ministre des Finances déjà en avance qu'elle va augmenter les primes et qu'elle va chercher un autre 200 ou 300 millions de dollars dans nos poches malgré que beaucoup de citoyens ont dit que ce n'est pas ça qu'ils veulent avoir comme système, parce que nous avons un système qui est privé et public. D'après mon opinion, on doit vraiment repenser toute la façon qu'on approche cette question.

M. le Président, c'est une question de priorité, question de choix de société. Ce gouvernement paie les compagnies qui font des milliards de dollars, paie les frais pour le déménagement. Il offre aux compagnies des subventions avant même que les compagnies demandent pour les subventions. Il a assez les poches pleines qu'il veut faire ça, mais il ne veut pas payer les médicaments, il ne veut pas soigner la population québécoise. C'est un drôle de choix. Il est supposé, il prétend que c'est un gouvernement social-démocrate. C'est loin d'être ça. C'est un gouvernement qui met les chiffres d'abord et avant tout, et j'ai vu un niveau de cynisme et de manque de compassion que je n'ai jamais vu.

Laissez-moi juste ouvrir un petit dossier dans lequel j'étais tellement impliqué. J'ai vu le comportement de ce gouvernement, la ministre en particulier, quand j'ai plaidé pour la cause des victimes du sang contaminé et j'ai plaidé que le Québec peut être le chef de file pour tout le pays dans ce dossier. Et la ministre, pour les victimes, a offert 10 000 $. Elle a dit: Take it or leave it. C'est tout, je ne bougerai pas. Je trouve ça vraiment un gouvernement qui manque de compassion.

● *(23 h 40)* ●

M. le Président, ajoutez ça, la loi n° 117 que nous sommes en train de discuter ce soir, avec la loi n° 107, la loi que la ministre décide qu'elle va décider, que le gouvernement, en privé, va décider comment nous allons gérer nos établissements. Il va décider qu'il n'y a aucun déficit. Qu'est-ce que ça veut dire? C'est une loi anti-services. Le gouvernement peut décider quand est-ce que les établissements vont arrêter les services. Elle a dit aussi que les régies régionales, ce n'est pas important. Même les conseillers d'administration des établissements ne sont pas importants. Elle-même, directement au directeur général, elle peut décider. M. le Président, c'est dangereux, comme approche. Vous voyez une tendance vraiment centralisatrice qui ne respecte pas les voeux de la population.

M. le Président, comme j'ai mentionné, les médicaments commencent vraiment à être une pierre angulaire de nos interventions médicales. Et la population croit que nous allons avoir un meilleur système. Mais, malgré que nous soyons les plus taxés en Amérique du Nord, on dépense moins per capita que l'Ontario. On dépense 2 486 $ per capita; en Ontario, ils dépensent 2 989 $. Où est la justice, M. le Président?

M. le Président, une autre chose que j'ai entendue souvent dans mon comté, particulièrement par les groupes de personnes un peu plus âgées que moi — on approche, nous tous, d'un âge plus élevé; peut-être pas vous, M. le Président: pendant toutes leurs années, ils ont contribué à notre société, ils ont payé des taxes, ils ont grandi les enfants, ils ont investi dans la communauté, ils ont bâti nos écoles et nos hôpitaux, mais ils ont tous cru que... Ils ont eu un pacte social. Quand il sont un peu plus âgés, quand ils sont sortis du milieu du travail, il peuvent avoir un certain filet. Mais ce gouvernement est en train de changer les règles à mi-chemin. Peut-être que les personnes plus jeunes peuvent s'adapter, peuvent changer leur comportement. Mais, une fois que vous avez bâti tous vos comptes de dépenses et la façon que vous allez dépenser, maintenant le gouvernement arrive — oui, ça fait mal — 2 $, pas 2 $ parce que le 2 $, c'était maximum de 100 $, maintenant, ça peut augmenter à 1 100 $. M. le Président, pour un couple, c'est 2 200 $. La population dit: Où est la justice? Ils trouvent ça tellement regrettable que le gouvernement est en train de complètement oublier l'entente qu'il a eue avec la population plus âgée.

Mr. Speaker, briefly, as the time is going very quickly, we could all speak hours on this because it is very frustrating. It is very frustrating that this Government is coming and saying it is doubling the initial payment from $175 to $350. Doubling! On what reason? The Government is saying there's a deficit. There's a deficit in their morals, in their values, in their vision.

This Government is showing that it has no capacity to plan healthcare whatsoever, runs around, creating crises and throwing millions at it. But it hasn't planned. And it

didn't even understand, after a long debate in parliamentary commission, that the issue of prescription drugs is very complex. More and more, we are using prescription drugs as part of our interventions. In fact, the cost of the drug programs has now surpassed the cost of doctors. Is that fundamentally wrong? Is that fundamentally wrong or is that a fundamental change in our system and we have to adapt it? Yet, this Government is trying to transfer — already — $836 million on the backs of the population of Québec. Mr. Speaker, this is far from a government that has put health as the priority.

Bill 117 is another very dangerous law that will transfer the responsibility on the private citizens. It is a moving away from a very fundamental concept that we, in Canada and Québec, are very proud of: the sharing, the collective sharing of risk when it comes to healthcare. And we could have been much more creative. We could have looked at the problems in terms of compliance. We could have looked at the problem of rational utilization of drugs. We could have looked at many other creative ways to try to deal with. What does this Government come up and do? They created the problem. They deliberately underestimated the program costs before an election to get votes. And then, all of the sudden, they come and whack the population with doubling of the initial payment. It is unacceptable, Mr. Speaker.

M. le Président, c'est pourquoi je pense... Et je lance un défi à tous les députés ministériels d'aller dans leur bureau de comté essayer de défendre ce projet de loi. C'est impensable, M. le Président. Et c'est non défendable parce que, déjà, avec le rapport Tamblyn, nous avons vu que la prime de 175 $ a fait des affaires perverses. Le rapport Tamblyn a dit que nous avons eu des morts. Ils ont dit, M. le Président, qu'il y a eu des personnes qui ont choisi entre manger et prendre leurs médicaments. Comment le gouvernement, avec cette information — ça ne vient pas de nous — peut décider que, malgré ça, il va doubler cette prime et il va faire encore mal à la population québécoise? M. le Président, je pense que la meilleure chose qu'on peut faire, on peut retourner à nos pupitres, on peut refaire le travail, parce que...

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci infiniment, M. le député de Nelligan. Merci beaucoup. Nous allons poursuivre notre débat. À ce stade-ci, je céderai la parole au député de Roberval. Alors, M. le député.

M. Benoit Laprise

M. Laprise: Merci beaucoup, M. le Président. Il reste quelques minutes pour se rendre à la fin de la journée. Je pense que je me devais, après tout ce qu'on a entendu aujourd'hui, de donner une opinion personnelle sur ce projet de loi qui, d'après moi, est une continuité tout à fait normale des services qu'on est en train de se donner au Québec.

Je pense qu'on vit dans une génération où le monde des assurances est à la portée de tous. On prend des assurances pour toutes sortes de choses, pour nos pare brises d'autos, pour... Puis on sait très bien... Moi, étant cultivateur, j'ai vécu l'arrivée des assurances santé pour les animaux — ça fait une vingtaine d'années — l'assurance médicaments, même de ça, pour les animaux. Alors, je pense que c'est tout à fait normal qu'on ait mis en place un service d'assurance qui permet, d'autant plus, de donner des assurances médicaments à 1 500 000 personnes qui n'en avaient pas du tout.

Quand on va dans les hôpitaux, qu'on voit le nombre d'enfants qu'il y a dans les hôpitaux actuellement et qui profitent de cette assurance médicaments sans en payer les frais, alors je pense que la génération des baby-boomers aura eu ce désir d'aider les jeunes, d'aider les enfants, nos enfants, nos petits-enfants à assumer pleinement leurs responsabilités face à leur santé, qui comprend également les médicaments. Quand on regarde également les argents qu'on met, que beaucoup de monde met dans la médecine douce, les médicaments qui sont achetés dans des magasins d'aliments naturels, qui sont à la disposition des gens pour protéger leur santé, on sait que la préoccupation des gens d'aujourd'hui, c'est la santé, la garder le plus longtemps possible.

Alors, je crois qu'on est en mesure d'assumer pleinement nos responsabilités face à notre propre santé. Se donner une assurance médicaments, c'était répondre vraiment à un besoin qui était présent au coeur même de la société québécoise.

Le Vice-Président (M. Pinard): Un instant, M. le député de Roberval. Question de règlement, M. le whip de l'opposition officielle?

M. Fournier: Je ne sais pas si mon collègue de Roberval avait terminé, mais, sinon, j'aurais certainement souhaité qu'il y ait le quorum pour pouvoir écouter son allocution.

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, effectivement, comme nous avons quorum, je demanderais au député de Roberval de bien vouloir poursuivre son allocution. M. le député.

M. Laprise: Je pense, M. le Président, que les quelques minutes qu'il nous reste, on se doit d'être fiers de cette politique-là qui est mise sur la table présentement pour justement... qui est déjà en place et dont on a fait l'expérience. Ça a coûté plus cher que prévu parce que la demande a été plus forte que prévu. Les besoins sont plus grands qu'on avait prévu, c'est bien évident, mais je pense que ça rend d'énormes services à la population, d'autant plus que les plus démunis n'en paient pas les frais. On a fait des compléments, je pense, à l'assurance médicaments pour permettre à des gens qui n'avaient pas le moyen de s'en acheter d'avoir un support pour avoir accès aux médicaments.

Et je crois que le choix des médicaments présentement se renouvelle continuellement. Il y a des nouveaux médicaments qui arrivent continuellement. Dû aux coûts de

la recherche actuellement, ces médicaments-là, quand ils arrivent sur le marché, sont rendus excessivement chers, mais par contre ils répondent aux besoins de la santé et de la protection de la santé. Et je crois que toutes les générations sont en mesure présentement de profiter de cette assurance-là qu'on se paie, puis on n'est pas gêné de se la payer, puis on n'est pas gêné également d'en profiter. • *(23 h 50)* •

Je vous remercie beaucoup, M. le Président. C'est les quelques paroles que je voulais émettre, une opinion que je voulais émettre sur ce dossier-là après avoir écouté toute la journée ce qu'on a écouté aujourd'hui. Merci beaucoup.

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, merci. Merci. Merci. M. le député de Roberval. Et, là-dessus, nous allons maintenant poursuivre avec le whip en chef de l'opposition officielle, le député de Chomedey... M. le député de Châteauguay.

M. Fournier: De?

Le Vice-Président (M. Pinard): Châteauguay.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Merci, M. le Président. Il ne me reste malheureusement pas beaucoup de temps. Je vais être obligé de couper la présentation en deux, mais néanmoins, M. le Président, ça me fait très plaisir d'intervenir ce soir avec des collègues d'en face qui sont présents en grand nombre pour écouter un discours qui, me semble-t-il... et les discours qui ont été prononcés à l'égard de l'assurance médicaments et qui sont excessivement importants pour l'ensemble des Québécois et des Québécoises. Bien entendu, comme la plupart du temps, j'avais préparé quelques notes, le temps va m'empêcher de me lancer dans l'exposé complet. Vous me permettrez certainement d'aborder un seul point, M. le Président.

Une voix: ...

M. Fournier: On souhaite qu'on parle plus fort, mais, vous savez, à cette heure-ci, c'est un peu plus difficile. Mais, M. le Président, je me souviens de la campagne de 1994, je me souviens des publicités où on voyait Jacques Parizeau, à l'époque le chef du Parti québécois, qui s'élançait contre la politique du 2 $ qu'il fallait payer pour les médicaments. Et qu'est-ce qu'on a vu par la suite, lorsque le Parti québécois arrive, après avoir crié contre une politique qui respectait les gens qui étaient démunis, les personnes âgées, qui tenait en compte la condition de nos concitoyens, qui cherchait à éviter les effets pervers, notamment, de coûts trop grands de médicaments qui amenaient finalement les gens à ne pas prendre leurs médicaments et à augmenter d'autant les coûts des services de santé autres que ceux du médicament, par exemple l'hospitalisation? Eh bien, on s'aperçoit que ce Parti québécois qui a dénoncé la politique du 2 $ nous amène maintenant avec des primes annuelles qui vont passer de 175 $ à 350 $. Primes annuelles. On nous promet même, dans ce projet de loi, que ces primes seront augmentées année après année. Et, lorsqu'on regarde les taux que l'on connaît pour l'augmentation des coûts, on pense ici à 15 % par année d'augmentation. Alors, on voit que ce projet de loi qui est devant nous est ni plus ni moins qu'un danger absolu pour les gens qui sont les plus démunis.

J'entendais tantôt mon collègue parler du Parti québécois qui, à une certaine époque, aimait se qualifier de social-démocrate, M. le Président.

Une voix: Il l'est encore.

M. Fournier: Le député de Montmorency qui dit «encore», M. le Président. J'ai de la misère à le trouver social et j'ai beaucoup de misère à le trouver démocrate ces temps-ci. Et il est évident qu'à l'égard de la façon dont on traite la société, dont on traite nos concitoyens qui sont les plus mal pris, quand on voit ce qui se passe... On a parlé du rapport Tamblyn, plusieurs en ont parlé, M. le Président, les effets pervers que provoque la politique du Parti québécois. Et je dirais, pour reprendre une autre donnée excessivement importante que j'aurais voulu élaborer tantôt — j'en ai été empêché malheureusement — en décembre dernier, on apprenait par les journaux que la seule société en Occident où l'espérance de vie a reculé dans les dernières années... Savez-vous c'est où, M. le Président? C'est au Québec sous le Parti québécois. C'est le seul endroit en Occident, la seule société.

Évidemment, la députée d'en face qu'on entend lorsqu'elle n'a pas le droit de parole, qui vient nous dire: C'est la faute des libéraux, il faut bien savoir, M. le Président, que c'est sous le règne du Parti québécois. En fait, c'est en 1997-1998 que c'est arrivé. Vous vous rappelez, le PQ est arrivé en 1994, et l'espérance de vie a reculé. Et les gens font des blagues en face, mais, moi, je pense que, si on avait à chercher un indice, un indicateur de ce qu'a fait le Parti québécois pour le Québec, je pense que celui-là serait suffisant pour démontrer à l'ensemble des Québécois.. Je pense que la ministre de l'Emploi et du Travail cherche à ce que je complète probablement beaucoup plus tard ce soir le discours, mais l'indicateur en question, M. le Président, il est excessivement important: la seule société en Occident, et là sociale-démocrate, là, hein, supposément très, très portée à développer le Québec, on recule. On n'avance pas au Québec, on recule. Les gens meurent de plus en plus jeunes, alors que partout ailleurs les gens meurent de plus en plus vieux parce qu'on a développé des nouveaux outils comme les médicaments.

Mais, ici, le rapport Tamblyn nous le dit, les médicaments, avec les coûts qui y sont associés maintenant, il y a des effets pervers qui font en sorte... M. le Président, je vous cite quelques chiffres: 66 % d'augmentation d'événements indésirables, dit-on — belle façon de nommer les choses — 111 % d'augmentation de visites médicales, 47 % d'augmentation de visites à l'urgence. Et ça, c'est avec l'assurance médicaments du Parti québécois.

une méthode qui consiste à aller chercher de l'argent dans la poche des Québécois. C'est une taxation ni plus ni moins, cette assurance médicaments, et qui a l'effet plus que pervers d'entraîner des dépenses accrues pour le gouvernement. Non seulement ça ne sert pas la fin que le gouvernement voulait viser, augmenter ses revenus, ça entraîne des dépenses accrues. Devant ces faits-là, il me semble évident que le gouvernement fait fausse route avec la multiplication des effets pervers, puisque déjà, avec le montant que l'on avait, il y avait ces événements-là et ces effets-là.

M. le Président, le contexte dans lequel ce projet de loi est déposé est un contexte où on a décloisonné, ni plus ni moins, les soins, on le sait, avec le virage ambulatoire, les médicaments, le maintien à domicile maintenant, c'est un ensemble de services qui peuvent être fournis pour soutenir les patients qui ont besoin de services. Mais, si on décloisonne les services, comment se fait-il que les budgets, eux, restent cloisonnés? Comment se fait-il, par exemple, qu'on nous sert à la période de questions, lorsqu'il y a des questions qui sont posées sur les coûts des médicaments qui ne sont pas supportés par les hôpitaux sous prétexte qu'il s'agit non pas d'assurance hospitalisation, mais plutôt de médicaments... qu'on se retrouve avec des gens qui passent tout simplement à côté du filet de couverture, M. le Président, qui passent dans le trou, qu'on oublie, que le gouvernement jette à l'eau ni plus ni moins?

Ma collègue de Saint-Henri—Sainte-Anne a posé de nombreuses questions qui, au départ, ont été rejetées du revers de la main par la ministre de la Santé avec beaucoup de fougue, je dois l'avouer, avec beaucoup de fougue. Mais, malheureusement pour elle, elle était dans l'erreur, M. le Président, elle avait tout faux et elle a été obligée de se rétracter quelques jours plus tard pour dire: Oui, ça se peut que ça arrive finalement, mais ce sera aux gens de porter plainte. On est rendu avec un gouvernement du Parti québécois qui va nous forcer à prendre des poursuites judiciaires pour avoir des services de soins de santé. On est rendu à déposer des plaintes, M. le Président.

Je vois que vous me faites des signaux. J'essaie de capter ce que vous me... Merci. On est rendu à voir un gouvernement qui dit: Portez plainte si vous voulez avoir des services. Moi, je pensais que, si on avait eu un gouvernement du Québec qui avait à coeur la santé des Québécois... Je ne pensais jamais qu'on nous aurait servi ce type de réponse: Portez plainte si vous n'avez pas les services. Il me semble que, si on avait une ministre de la Santé qui était le moindrement sérieuse, elle dirait: Ecoutez, là, les plaintes, je vais les porter moi-même. Je me fais forte, comme ministre de la Santé, de porter plainte au nom de tous les Québécois et de toutes les Québécoises qui sont les patients qui sont dans le besoin. Je vais, moi, m'occuper de la santé au Québec parce que je suis, moi, ministre de la Santé. Or, abdication totale de ses responsabilités.

Et je vois que vous allez vous lever, M. le Président. Sans doute que nous pourrons reprendre ce débat mardi prochain, et je vous invite à y assister ainsi que l'ensemble de nos collègues. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Pinard): Alors, à ce stade-ci, nous complétons nos travaux. Nous allons vous permettre de poursuivre votre allocution. Il va vous rester un temps de parole de 12 minutes. Alors, j'ajourne donc nos travaux au mardi 6 juin, à 10 heures. Merci.

(Fin de la séance à minuit.)