



---

# ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

---

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

## Journal des débats

de la Commission permanente  
de la santé et des services sociaux

Le vendredi 1er mai 2020 — Vol. 45 N° 55

Audition de la ministre de la Santé et des Services sociaux afin  
de permettre aux députés de l'opposition d'échanger avec le  
gouvernement au sujet de la pandémie de COVID-19 (1)

Président de l'Assemblée nationale :  
M. François Paradis

---

2020

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

Consultation des travaux parlementaires de l'Assemblée ou des commissions parlementaires dans Internet à l'adresse suivante:  
**[www.assnat.qc.ca](http://www.assnat.qc.ca)**

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

**Commission permanente de la santé et des services sociaux**

**Le vendredi 1er mai 2020 — Vol. 45 N° 55**

**Table des matières**

Organisation des travaux	1
Discussion générale	1
Document déposé	18

**Intervenants**

M. Luc Provençal, président

Mme Danielle McCann

M. André Fortin

M. Sol Zanetti

M. Joël Arseneau

Mme Catherine Fournier

Mme Monique Sauvé

M. Ian Lafrenière

M. Gaétan Barrette

\* M. Horacio Arruda, ministère de la Santé et des Services sociaux

\* Témoin interrogé par les membres de la commission

**Note de l'éditeur :** La commission s'est réunie en visioconférence.



Le vendredi 1er mai 2020 — Vol. 45 N° 55

**Audition de la ministre de la Santé et des Services sociaux afin de permettre aux députés de l'opposition d'échanger avec le gouvernement au sujet de la pandémie de COVID-19 (1)**

*(Quinze heures)*

**Le Président (M. Provençal) :** Votre attention, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte. Je vous prie de bien vouloir éteindre la sonnerie de vos appareils électroniques et vos microphones.

La commission est réunie virtuellement afin de permettre aux députés d'opposition d'échanger avec la ministre de la Santé et des Services sociaux au sujet de la pandémie de COVID-19.

Mme la secrétaire, y a-t-il des remplacements?

**La Secrétaire :** Oui, M. le Président. M. Ciccone (Marquette) est remplacé par M. Barrette (La Pinière); Mme David (Marguerite-Bourgeoys) est remplacée par Mme Sauvé (Fabre).

**Le Président (M. Provençal) :** En complément, j'aimerais nommer les membres présents : Mme Blais (Abitibi-Ouest), Mme Guillemette (Roberval), M. Lafrenière (Vachon), Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac), Mme Picard (Soulanges), M. Tremblay (Dubuc), M. Fortin (Pontiac), M. Zanetti (Jean-Lesage), M. Arseneau ( les-de-la-Madeleine), Mme Fournier (Marie-Victorin) et Mme McCann (Sanguinet) et ministre de la Santé et des Services sociaux.

**Organisation des travaux**

Conformément à l'entente conclue, je vous rappelle qu'il n'y a pas de remarques préliminaires. La période d'échange avec la ministre, d'une durée de deux heures, se divise en plusieurs blocs, incluant les questions et réponses en alternance entre les groupes d'opposition. De façon plus précise, les temps d'échange sont répartis comme suit : trois blocs de 19 min 39 s pour l'opposition officielle, deux blocs de 14 min 44 s pour le deuxième groupe d'opposition, deux blocs de 14 min 44 s pour le troisième groupe d'opposition et un bloc de 2 min 8 s pour la députée indépendante.

**Discussion générale**

Nous allons commencer la période d'échange avec une première intervention de l'opposition officielle pour un premier bloc. M. le député de Pontiac, vous disposez de 19 min 39 s. La parole est à vous pour discuter avec la ministre.

**M. Fortin :** Merci, M. le Président, et bonjour à vous tous, collègues. Je dois vous dire que ça fait du bien de vous retrouver et de vous voir tous en bonne santé. Avant de commencer nos questions, M. le Président, vous allez me donner un petit instant pour dire à la ministre... Mme la ministre, je sais que vous avez fait des longues heures au cours des deux derniers mois et je tiens à vous remercier pour votre service public au cours de cette période difficile.

Maintenant, on a plusieurs questions, et, comme on a peu de temps, là, ce que j'aimerais, c'est que, si jamais vous n'avez pas les réponses, vous puissiez simplement les transmettre à la commission d'ici, disons, lundi matin, là. Ce serait réellement apprécié.

Alors, je commence avec ce qui est d'actualité, Mme la ministre, et je veux parler de la gestion de crise. Je vous le dis et je le reconnais, il y a beaucoup de Québécois qui ont apprécié, qui ont vraiment apprécié vos points de presse quotidiens. Alors qu'on s'apprête à procéder à un déconfinement important, alors qu'il y a beaucoup de gens inquiets, qu'il y a beaucoup de questions que  a soulève, qu'il y a de plus en plus de Québécois qui sont atteints de la COVID, pensez-vous que c'est un bon moment de réduire l'information qui est offerte aux Québécois en annulant certains des points de presse quotidiens?

**Le Président (M. Provençal) :** Votre micro n'est pas ouvert, Mme la ministre.

On a de la difficulté à vous entendre, Mme la ministre.

Mme la ministre, on a quelques difficultés techniques pour vous entendre.

Je suspends, s'il vous plaît, pour régler le problème technique. Merci.

*(Suspension de la séance à 15 h 4)*

*(Reprise à 15 h 9)*

**Le Président (M. Provençal) :** Les travaux de la commission reprennent. Alors, je vais demander au député de Pontiac de reformuler la question qu'il adressait à Mme la ministre, et, par la suite, Mme la ministre pourra lui répondre.

**M. Fortin** : Avec grand plaisir, M. le Président. D'ailleurs, je vais reformuler mes remerciements à la ministre pour son service public au cours des dernières semaines, du dernier mois et quelques, là, pendant la crise. On sait qu'elle a travaillé de longues heures, alors on l'en remercie, M. le Président.

Je vous le disais, Mme la ministre, on a plusieurs questions et, comme on n'a pas beaucoup de temps, si vous n'avez pas les réponses, on apprécierait que, simplement, vous puissiez remettre ces réponses-là à la commission d'ici lundi matin si c'est possible.

Alors, parlant de l'actualité, aujourd'hui, on apprend... Et je vous le dis, là, Mme la ministre, il y a beaucoup de Québécois qui ont apprécié votre grande disponibilité, qui ont apprécié les points de presse quotidiens. Alors qu'on s'appête à procéder à un déconfinement important, alors qu'il y a beaucoup de gens qui sont inquiets, qu'il y a de plus en plus de Québécois qui sont atteints de la COVID, qui décèdent de la COVID, pensez-vous que c'est le bon moment de réduire l'information qui est offerte aux Québécois en annulant certains points de presse quotidiens?

• (15 h 10) •

**Mme McCann** : Bien, merci pour la question, puis je vais en profiter aussi, M. le Président, pour saluer tout le monde, saluer le député de Pontiac, mais aussi tous les députés du gouvernement ou des oppositions qui sont présents, là, pour cette session virtuelle, là, et saluer également le travail que les députés font, beaucoup de... tous les députés dans leurs circonscriptions. C'est important de le dire, là, parce que tous les députés sont à pied d'oeuvre pour voir aux besoins de la population, et j'ai beaucoup de liens, effectivement, avec beaucoup de députés. Mon cabinet, le ministère, on est très, très en lien avec les députés.

Au niveau de la communication, je pense que le député de Pontiac a raison d'amener cette question en premier sur la question de la communication, parce qu'en temps de crise c'est fondamental. Alors, c'est sûr qu'on module les modalités de communication, on les ajuste au fur et à mesure. Je pense que, depuis le début, ça a été des conférences de presse très appréciées de la population, et, pour nous, c'est un gage de vraiment tant... de grande transparence avec la population. C'est très important, et on va continuer.

Mais, même si on diminue légèrement le nombre de conférences de presse au fil du temps, ça n'empêche pas d'avoir d'autres modalités, comme aujourd'hui, il y a eu un briefing technique de la Santé publique, justement, sur la question du déconfinement et du dépistage qu'on va augmenter dans les prochains jours. Alors, ça, c'est une modalité intéressante pour vraiment informer sur des aspects plus techniques. Les gens apprécient ça aussi. Il y a des communiqués également qu'on envoie beaucoup, et on a également beaucoup d'encarts, beaucoup de publicités qui se font dans les journaux, et ça n'empêche pas que...

Je veux vous dire vraiment candidement qu'on revoit notre stratégie de communication presque au jour le jour. Alors, il y a même eu des circonstances, vous avez vu, où le premier ministre n'était pas prévu dans une conférence de presse, et il est venu en conférence de presse parce qu'il avait un motif important d'y être. Donc, on dit qu'on diminue légèrement, mais...

**Le Président (M. Provençal)** : Mme McCann, la conclusion, par exemple, sur cette question-là, parce qu'il y a quand même beaucoup de questions.

**Mme McCann** : Oui. Bien, la conclusion, c'est qu'on ne peut pas vous dire que, dans l'avenir, on ne reviendra pas au même rythme. Ça peut arriver. Pour le moment, on diminue légèrement. On va s'ajuster au fur et à mesure, au besoin.

**M. Fortin** : Merci, Mme la ministre. Mme la ministre, je veux vous parler de quelque chose qui est d'actualité, là, qu'on a appris il y a quelques heures, une directive qui viendrait de votre ministère à l'effet qu'un employé du réseau de la santé, une préposée, une infirmière, un médecin, pourrait retourner au travail s'il est infecté de la COVID-19, donc s'il est COVID-19 positif, et qu'il n'a pas passé toute la période d'isolement requise avant de revenir au travail. Alors, ce qu'on aimerait comprendre, d'abord... Est-ce que c'est une directive qui vient de votre ministère, qui vient de vous? Et, réellement, est-ce que vous pensez que c'est la bonne approche à prendre?

**Mme McCann** : C'est une directive qui vient de la Direction de santé publique de Montréal, et j'ai pris connaissance de cette directive-là. Évidemment, on vit une situation à Montréal qui est très, très particulière et on a des risques de bris de service. Alors, moi, ce que je comprends de cette directive, c'est vraiment dans des situations extrêmes, quand on a vraiment tout exploré pour éviter un bris de service.

Et on va vraiment... on continue de faire de grands efforts pour ajouter du personnel de toutes sortes, hein? Je pourrais évidemment revenir, là, sur tous les appels qu'on a faits, et beaucoup de gens ont répondu à l'appel. Mais je pense que la direction de la santé publique a amené cette orientation-là dans un cas extrême où il y aurait vraiment danger de bris de service. Autrement, on a même l'armée, là, qui vient et qui arrive en plus grand renfort, on a des gens de Je contribue, on a également des gens de l'éducation, des médecins. Mais il peut arriver, à un moment donné, qu'il y ait un grand danger de bris de service.

Moi, ce que j'espère, et je veux le dire, là, vraiment clairement, c'est qu'on n'aura pas à utiliser cette orientation-là. J'espère qu'on n'aura pas à l'utiliser et on va tout faire vraiment pour qu'il y ait le personnel suffisant dans les établissements.

Mais, évidemment, si jamais c'était utilisé, il faudrait, et c'est bien explicite dans la directive, prendre toutes les mesures de précaution nécessaires. Et ce qu'on va demander, c'est un rapport là-dessus. On veut avoir vraiment une rétroaction de la direction de santé publique. On veut savoir... si jamais on arrive à cette situation-là, qu'on est obligés d'utiliser cette orientation-là, on veut le savoir avant.

**M. Fortin :** Je veux, si c'est possible, là, Mme la ministre, j'aimerais ça vous parler des directives, justement, parce qu'il y en a un, problème. En ce moment, là, à tous les jours, on entend parler de nouveaux centres d'éclosion, de nouveaux hôpitaux qui sont touchés, de nouveaux CHSLD qui sont infectés. On continue, en même temps, on continue d'apprendre, là, cette semaine même, qu'il y a des infirmières qui travaillent dans des points chauds, qu'on dirige vers des CHSLD qui ne sont pas touchés, et les protocoles ne sont pas toujours clairs.

Juste en Mauricie cette semaine, Mme la ministre, là, on a vu des employés qui passaient d'un établissement où il y a des patients COVID-19, Cloutier-du Rivage, à un établissement froid, CHSLD Cooke, sans prévoir de test. Alors, Mme la ministre, ce qu'on veut savoir : Est-ce que vous allez continuer de permettre à des travailleurs de la santé de passer d'un point chaud à un point froid sans se faire tester?

**Mme McCann :** En fait, c'est à proscrire. C'est à proscrire, c'est clair. On a donné la directive là-dessus et on est très conscient qu'il y a encore des enjeux de cette sorte, notamment dans la grande région de Montréal, pas partout. Il y en a probablement à certains endroits, parce qu'on manque de personnel en Mauricie—Centre-du-Québec, mais ce qu'on a donné comme directive claire, c'est qu'il ne faut pas que les intervenants aillent d'un établissement à l'autre ou même d'une unité à l'autre et certainement pas d'une zone chaude à une zone froide et l'envers.

Alors, les directives sont claires, et la question est : Est-ce qu'on a suffisamment de personnel? Mais, effectivement, si jamais on n'a pas le choix, il faut que les gens portent un équipement de protection complet et il faut que ce soit vraiment à la marge. En fait, ce qu'il faut, ce sont des équipes dédiées, dédiées pour des unités autant dans le secteur hospitalier que dans le secteur, là, des soins de longue durée.

**M. Fortin :** Oui. On comprend tous, Mme la ministre, que c'est ce qu'il faut. C'est ce qu'on disait, c'est ce que vous disiez également au tout début de cette crise. C'est ce que les gens que vous avez nommés comme conseillers pour des CHSLD vous ont dit également, c'est ce qu'on continue de dire aujourd'hui. Mais c'est votre réseau, Mme la ministre, là. Les travailleurs, c'est votre responsabilité de les protéger, et c'est pas mal le problème qu'on a vu jusqu'à maintenant.

Vous avez répété des directives, avec raison. Vous avez répété des directives à plusieurs reprises, mais ce qu'on entend des infirmières, ce qu'on entend des préposés, ce qu'on entend des médecins, ce qu'on entend des patients, de leurs familles, ce n'est pas ça. Aujourd'hui, là, la FIQ nous dit, la fédération interprofessionnelle nous dit que, lundi, il y a plusieurs des équipes qui avaient été prêtées en zone chaude, entre autres en CHSLD, qui vont retourner à leur emploi régulier en zone froide.

Est-ce que vous pouvez aujourd'hui, Mme la ministre, six, sept semaines après le début de la crise, là, est-ce que vous pouvez nous assurer qu'elles vont toutes être testées? Est-ce que vous pouvez garantir que tout le monde, à partir d'aujourd'hui, va être testé avant d'entrer en CHSLD, en RPA, ou en zone chaude, ou encore de passer d'une zone chaude à un travail en zone froide?

**Mme McCann :** Oui. La directive est claire, et on a dû d'ailleurs intervenir à certains endroits pour faire respecter la directive. Donc, effectivement, s'il y a des endroits où est-ce qu'on ne le fait pas, on va s'assurer que c'est fait.

Et, encore une fois, je vais vous dire une chose, M. le Président, sur qu'est-ce qu'il se passe dans le réseau, et c'est pour ça que c'est important qu'on sache ces choses-là, c'est ce qu'on a dit tout le long : Faites-nous-le savoir s'il y a des endroits où vous voyez des choses qui ne sont pas conformes aux directives, autant pour le personnel que pour d'autres acteurs de la société, et nous allons y voir.

Alors, on l'a fait, par exemple, en Mauricie—Centre-du-Québec, on l'a fait même à Québec. S'il y a d'autres situations, on veut le savoir. Vous savez, le grand défi dans ce qu'on vit actuellement, c'est que nous avons de grosses organisations, vraiment très grandes, et le défi, les gens entendent les directives, mais c'est de l'implanter. Et, en plus, l'autre défi que nous avons, c'est le manque de personnel, le manque de gestionnaires aussi, le manque d'infirmières en prévention des infections. On sait qu'il y a eu de l'attrition, malheureusement, dans le dernier cycle, là, sous l'ancien ministre de la Santé. Alors, on manque de gens qui viennent asseoir ces principes-là. Alors donc, il faut absolument, quand on est conscient de situations comme ça, il faut nous le laisser savoir, et on y voit très rapidement.

• (15 h 20) •

**M. Fortin :** Mme la ministre, vous nous dites qu'il manque de personnel. On en est, là. On est d'accord avec vous. En même temps, manque de personnel, ça a pris un certain temps, disons, avant qu'on fasse la demande pour l'armée. Là, aujourd'hui, on voit une directive. Et, d'habitude, quand on prend une directive, ce n'est pas nécessairement parce qu'on veut toujours la prendre, mais c'est parce que c'est fort probable qu'on va l'utiliser un jour. Alors, on voit une directive où il y a des employés COVID positifs qui devraient... qui pourraient retourner au travail avant la période d'isolement recommandée, et, en même temps, vous dites aux pharmaciens : Non, on n'a pas besoin de vous, vous n'avez pas les connaissances nécessaires en santé pour aller aider dans les CHSLD. Pourquoi on ne demande pas l'aide des pharmaciens qui, eux, s'offrent aujourd'hui, là, au réseau?

**Mme McCann :** Ah! bien, là-dessus, je veux être claire, les pharmaciens sont des acteurs très, très intéressants et importants dans le réseau. Alors, s'il y a des pharmaciens qui s'offrent, oui, on est partant. J'ai été consciente, là, qu'il y a eu quelques situations, pas beaucoup, là, comme ça, dans des régions où on n'a pas vraiment besoin autant qu'à Montréal.

Vous savez, comme on l'a dit dans les conférences de presse, il y a deux Québec actuellement. Il y a la grande région de Montréal et il y a le reste du Québec. Et, dans le reste du Québec, il n'y a pas cette pénurie extrême de personnel. On a une pénurie de personnel, mais, étant donné que le virus, heureusement, ne s'est pas propagé autant que dans la grande région de Montréal, on n'a pas les besoins de personnel qu'on a dans la grande région de Montréal. Alors, il se peut

qu'il y ait eu des situations comme celle-là, où quelqu'un, une pharmacienne, s'est inscrite sur Je contribue, puis, malheureusement, des fois, c'est des messages automatisés, là, qui sont envoyés parce qu'on veut donner un accusé de réception à la personne rapidement, parce qu'on a eu des milliers de personnes à contacter.

Mais, effectivement, moi, je réitère, une pharmacienne, c'est précieux et donc... Je sais, là, que c'est dans une région où on n'avait pas besoin nécessairement, à ce moment-ci, d'ajouter du personnel, mais je dirais à ces pharmaciens : On va avoir besoin de vous probablement dans le futur.

**M. Fortin** : Mme la ministre, j'aimerais qu'on parle quelques instants, là, du déconfinement et de la stratégie de dépistage, entre autres, qui a été annoncée, là. Vous êtes consciente, Mme la ministre, j'en suis certain, que le Québec, aujourd'hui, ne répond pas aux critères de l'Organisation mondiale de la santé pour procéder au déconfinement. Dans le premier critère, un des critères, c'est que les risques dans les milieux vulnérables soient minimisés. Clairement, à voir ce qu'il se passe dans les CHSLD — je pense au CHSLD, entre autres, Sainte-Dorothée, où 100 % des patients sont affectés par la COVID-19 en ce moment — on ne peut pas dire que c'est le cas.

L'autre critère, c'est la capacité de détecter les cas, les fameux tests, hein? Aujourd'hui, on en fait environ 4 500, tests, par jour. On teste à peine les travailleurs de la santé et les résidents symptomatiques en CHSLD. On n'a aucune idée de ce qu'il se passe dans le reste de la population. Si vous nous auriez dit, Mme la ministre : On augmente le nombre de tests, on va voir ce qu'il se passe dans la population et ensuite on décide si on ouvre, on aurait compris. Mais là on procède à l'envers de ce que l'OMS nous dit de faire. Même aux États-Unis on recommande plus de prudence. Anthony Fauci lui-même recommande aux États d'attendre 14 jours consécutifs de déclin du nombre de cas avant de considérer ouvrir un peu.

Mme la ministre, pourquoi vous allez à l'encontre des meilleures pratiques internationales et de celles de l'OMS? Est-ce qu'il n'aurait pas été plus prudent de tester davantage avant d'annoncer un déconfinement?

**Mme McCann** : Bon, bien, écoutez, pour être claire par rapport à ce que vous dites, encore une fois, ce que le député de Pontiac dit, encore une fois, il faut regarder ça de l'angle qu'il y a deux Québec actuellement. Il y a le Grand Montréal et il y a le reste du Québec, en termes de situation épidémiologique, et c'est pour ça qu'on a décalé le Grand Montréal par rapport au reste du Québec.

Quand on regarde le reste du Québec et qu'on regarde les six conditions de l'Organisation mondiale de la santé, on y répond actuellement : contrôler la transmission du virus; assurer l'offre de soins et de services en santé publique; minimiser les risques dans les environnements exposés, comme les soins de longue durée; mettre en place des mesures de prévention dans les écoles, au travail, dans les lieux fréquentés; contrôler les risques de cas importés — bon, je pense que ça, là-dessus, à travers le Québec, on répond — et responsabiliser la population. Mais je pense que la population s'est beaucoup responsabilisée. On en a des preuves, on a aplati la courbe. Et, quand on regarde la courbe elle-même, on voit que la transmission dans la communauté, les décès dans la communauté restent stables. On a une grosse crise humanitaire dans nos CHSLD.

Mais ce que je veux dire en terminant, c'est que le déconfinement qu'on annonce, d'abord et avant tout, dans le reste du Québec, on répond aux conditions de l'Organisation mondiale de la santé. Pour ce qui est de la grande région de Montréal, le premier ministre a été clair, nous allons vraiment suivre la situation et on prendra la meilleure décision possible.

**Le Président (M. Provençal)** : Il reste à peu près trois minutes pour l'échange.

**M. Fortin** : Est-ce que vous convenez qu'on va à l'encontre de ce que l'OMS dit habituellement de faire, c'est-à-dire tester avant et ensuite arriver avec une stratégie de déconfinement? Ça semble être la norme partout à l'international. Pourquoi ici, au Québec, on fait l'inverse?

**Mme McCann** : Bien, je pense que l'annonce qui a été faite par le directeur national de la santé publique aujourd'hui, Dr Arruda, et son collègue Dr Jalbert, démontre bien qu'on a la capacité de tester. On va monter à 15 000 dès la semaine prochaine et encore plus par la suite. Alors, on organise nos cliniques de dépistage. Alors, on est très bien équipés pour augmenter notre dépistage et permettre le déconfinement dans ce sens-là.

**M. Fortin** : J'ai une question, justement, par rapport à ça, Mme la ministre. Hier, j'entendais le directeur de la Santé publique, là, nous dire : On teste environ 4 000 personnes au Québec, mais on pourrait aller jusqu'à 15 000. Et, aujourd'hui, c'est ce qu'on annonce qu'on prévoit de faire, mais on ne veut pas tester n'importe comment. Mais voici ce qu'on nous rapporte.

On nous rapporte qu'à l'Institut Douglas, où il y a eu écloison, on ne teste pas tous les nouveaux patients, on ne teste pas tout le personnel soignant, même chose à Maisonneuve-Rosemont. De l'autre côté, à Verdun, où il n'y a pas d'écloison, on teste tout le monde qui entre dans l'hôpital.

Alors, pourquoi il n'y a pas une directive uniforme? Pourquoi on continue de laisser des patients entrer dans certains hôpitaux sans les tester? Pourquoi on continue de laisser entrer des professionnels de la santé sans qu'ils n'aient été testés? Est-ce qu'il ne serait pas mieux d'avoir une seule façon de faire partout afin de s'assurer d'une uniformité?

**Mme McCann** : Bien, une chose que je peux dire, c'est que, dans les CHSLD... parce que le député de Pontiac a mentionné, là, qu'on ne testait pas tous les résidents symptomatiques. Je pense que j'ai compris ce propos-là. Je pense que je dois clarifier que, dans les CHSLD où est-ce qu'il y a des résidents symptomatiques, on teste tout le monde. On teste les

employés, on teste les résidents. Alors, ça, c'est très, très avancé, surtout dans les CHSLD où il y a des personnes qui ont contracté la COVID-19.

Évidemment, chaque situation est différente, et il faut s'ajuster. Il y a des hôpitaux effectivement, comme, par exemple, Sacré-Coeur, quand ils ont eu des éclosions, ils ont testé tous les employés. Alors, Maisonneuve-Rosemont, probablement, a fait la même chose, a testé tous les employés, et Verdun l'a fait au moment où ils ont eu une éclosion aussi. Alors, c'est habituellement la façon de faire quand il y a une éclosion dans un établissement, on teste tous les employés.

**Le Président (M. Provençal) :** Il reste 30 secondes.

**M. Fortin :** Oui, rapidement. Avec la nouvelle stratégie de tests, Mme la ministre, là, est-ce que, par exemple, un conjoint d'un infirmier ou d'une infirmière, un conjoint d'un enseignant ou d'une enseignante qui développe des symptômes va être mis sur une liste prioritaire pour s'assurer qu'il soit testé?

**Le Président (M. Provençal) :** Rapidement, Mme la ministre.

**Mme McCann :** Bien, justement, les cliniques d'évaluation, là, qu'on va avoir... puis on va appeler au numéro 1 877, là, le numéro, là, qu'on a publicisé beaucoup, oui, ces personnes-là vont pouvoir avoir un test rapidement, absolument.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, c'est terminé. Merci.

Nous allons maintenant commencer le premier bloc d'intervention du deuxième groupe d'opposition. M. le député de Jean-Lesage, vous disposez de 14 min 44 s. La parole est à vous pour un premier échange avec la ministre.

**M. Zanetti :** Je vous remercie beaucoup, M. le Président. Bonjour, Mme la ministre. Merci, effectivement, pour votre dévouement, qui doit être sans relâche depuis le début de la crise.

Je vais vous demander de réagir à une information que je vous ai déjà donnée, là, aujourd'hui, par courriel, concernant une tragédie humaine qui est en train de se vivre en ce moment dans une résidence privée pour aînés, mais ce n'est probablement pas la seule. J'ai pu vérifier les faits aujourd'hui puis je vous en ai informée dès que j'ai su.

Dans cette résidence-là pour personnes... dans cette résidence privée pour aînés, il manque de monde. Il y a du monde extrêmement vulnérable. C'est pour des gens qui sont semi-autonomes ou en perte d'autonomie, et certains ont des problèmes cognitifs.

Il n'y a pas de masque N95. Ils manquent de lingettes désinfectantes, ils manquent de jaquettes, ils manquent de piqués. Il n'y a pas de piqué, alors ils mettent des sacs de poubelles en dessous des personnes, dans leurs lits, pour pouvoir les glisser pour pouvoir les changer. Jusqu'à ce matin, en tout cas, il n'y avait pas de lève-personne qui permet de déplacer les gens d'une section à l'autre ou d'une chambre à l'autre. Il y a sans aucun doute... il n'y a aucun moyen d'hydrater les personnes. C'est très problématique. Et il y a les gens qui évidemment passent beaucoup trop de temps dans leur culotte sanitaire souillée, qui ont des plaies de lit, qui ont les jambes enflées. Il y a clairement des gens qui meurent déshydratés. Il y a eu plusieurs décès. Il y a des gens qui restent aussi dans leur linge pas lavé pendant des semaines.

• (15 h 30) •

Aussi, quand il y a des morts, parce qu'il y a eu des morts déjà, bien, ça prend du temps, les évacuer. Parce que le système est surchargé, ça peut prendre 24 heures. Et, comme il n'y a pas de lève-personne et comme c'est difficile de faire autrement, bien, on laisse les corps là 24 heures, parfois dans des chambres multiples avec d'autres personnes vivantes, et ça, ça veut dire que... à température pièce, évidemment, on s'entend. Et ces gens-là... Dans le symptôme, là, de la COVID-19, on sait qu'il y a parfois des vomissements fécaloïdes post mortem, les corps se vident, et ça, ça se passe dans la chambre où il y a des gens qui sont vivants et qui ont probablement l'impression de vivre leurs derniers moments dans une situation terrible.

Et là on envoie des gens travailler là. D'abord, c'est terrible pour les résidents, c'est terrible pour les gens. Puis, par rapport à la contamination, là, c'est qu'on leur dit, là, avant que les gens viennent prendre les corps pour les amener ailleurs, on demande aux gens aussi de nettoyer tout ça sans masque N95. On leur demande donc presque assurément de se contaminer. Puis les masques de procédure qu'ils ont, bien, ils sont obligés de garder le même toute la journée parce qu'il n'y en a pas assez. Et, dans une des conditions des critères que l'OMS a amenés pour dire : On peut commencer les stratégies de déconfinement, là, il y en a une qui dit : Les risques dans les milieux vulnérables doivent être minimisés.

À la lumière de ces faits-là, là, comment est-ce que la ministre peut-elle affirmer que les risques dans les milieux vulnérables sont minimisés et qu'on est prêts au déconfinement?

**Mme McCann :** Je remerciais mon collègue, là, de Jean-Lesage de nous amener ce point-là, qui illustre bien qu'on vit une crise humanitaire au Québec.

Et, pour répondre à la dernière question, quand je mentionnais le Grand Montréal, j'incluais Laval, où est-ce que ce n'est pas stérilisé, autant au niveau des CHSLD que du secteur hospitalier. Alors, c'est pour ça qu'on met un bémol par rapport au déconfinement. Pour le reste du Québec, je pense qu'on est prêt, mais, pour la grande région de Montréal, on ne l'est pas pour le moment.

Mais ce qui est encore plus... ce qui est aussi important et même plus important, c'est ce que le collègue de Jean-Lesage décrit et ce que nos gens sur le terrain décrivent, mais surtout ce que les personnes âgées vivent. Et ça nous brise le cœur. Et c'est pour ça que nous arrivons rapidement dans ces situations. Puis je veux remercier le collègue de

Jean-Lesage qui nous a alertés. Déjà, le CISSS de Laval s'occupe de cette situation-là. Je suis désolée d'apprendre qu'elle s'est dégénérée, qu'elle a dégénéré autant que ça. Mais, voyez-vous, on a un enjeu, on a un enjeu qui, vraiment, est beaucoup mis en lumière. Puis j'ai beaucoup de respect pour les gens qui travaillent dans des CHSLD privés, je le dis tout de suite, à tous les niveaux. Mais on voit que, dans une situation telle qu'on vit, il y a des fragilités, et c'est le CISSS et beaucoup de CISSS et de CIUSSS au Québec qui sont intervenus dans ces situations-là, M. le Président, depuis le début de la pandémie, je vous dirais, depuis le début avril, là, quand on a commencé à voir, là, des éclosions plus importantes dans les CHSLD.

Et il va falloir se poser la question, là : Qu'est-ce qu'on va faire par rapport aux CHSLD privés pour mieux les soutenir? Est-ce qu'on va vouloir qu'ils entrent dans le giron du public? On va avoir des discussions très, très sérieuses par rapport à ça. Ma collègue la ministre responsable des Aînés a déjà débuté des travaux importants à ce niveau-là. Mais ce que je veux dire également, et je termine avec ça, c'est que ce que vous décrivez... qui est absolument intolérable, comme société. Et je suis sûre que les gens qui travaillent aux CHSLD que vous décrivez sont du même avis, il ne faut jamais que ça se reproduise. Nous allons voir à la situation, actuellement, et le CISSS est en train d'aider, d'amener du personnel et de l'équipement.

Parce que ce que je veux dire, c'est que nous avons suffisamment d'équipements actuellement parce qu'il y a eu un énorme travail. On a eu une situation très inquiétante au départ, mais nous avons stabilisé l'approvisionnement. Alors, nous nous occupons de cette situation-là, mais ça va nous amener à faire des réflexions très, très importantes dans un futur rapproché.

**M. Zanetti :** Merci, Mme la ministre. Il y a deux choses, là, deux questions que j'ai. D'abord, je pense que cette situation-là, qui est terrible, on aurait probablement pu l'éviter si des gens sur le terrain avaient parlé plus tôt. Mais il y a une espèce de... Puis, moi, les informations qu'on m'a données, on ne m'a donné aucun indice de c'est qui, parce que les gens ont peur. Les gens ont peur pour leur emploi, ils ont peur de réprimandes. Est-ce que vous pouvez garantir, ici, là, qu'il n'y a aucun personnel soignant au Québec qui va subir des représailles, quelles qu'elles soient, pour avoir dénoncé des situations tragiques, même si elles sont liées à l'organisation des soins puis même si elles impliquent la responsabilité de son employeur direct?

**Mme McCann :** Bien, absolument. Et on a besoin de ces gens-là pour nous le dire parce que ces organisations-là sont devenues tellement grosses, tellement grosses. Et là, vous savez, M. le Président, on parle même d'un CHSLD qui est à l'extérieur du public. Alors, le CISSS a l'ensemble de ses CHSLD publics à gérer. Mais ça aussi, c'est énorme. Imaginez, il faut aussi qu'on s'occupe, et c'est normal... Bien — c'est normal — en fait, en temps normal, on n'aurait pas à le faire, mais, dans une situation comme une pandémie, il faut qu'on aide nos collaborateurs beaucoup.

Alors, moi, ce que je dirais, c'est que, écoutez, on n'a plus autant de gestionnaires qu'on en avait avant, hein? Avant 2013-2014, là, on a perdu 2 500 gestionnaires, là, dans les dernières années. Quand on est arrivés au pouvoir, il y avait 2 500 gestionnaires de moins. J'ai parlé des infirmières en prévention des infections. Ça, ce sont des conseillères cliniques. Ça, ce sont tous des gens, là, qui alertaient, là, et qui travaillaient avec l'établissement, avec le ministère. On a perdu des gens comme ça. Alors, qui, qui va nous le dire, là? Bien, c'est le personnel, et il n'y aura pas de représailles. Il faut qu'on sache qu'est-ce qu'il se passe sur le terrain parce que c'est tellement grand, c'est tellement vaste que... puis on n'a pas tout le monde qu'on a besoin d'avoir, notamment les gestionnaires, notamment les infirmières en prévention des infections puis les conseillères, puis on n'a pas assez de personnel.

Alors, ceux qui voient des choses comme ça, dites-le-nous. J'ai même mon chef de cabinet qui est en lien avec les instances syndicales trois fois par semaine, à tous les deux jours. Et on reçoit. S'il y a des problèmes, on veut le savoir. Alors, il n'y a plus d'omerta. On veut que les gens parlent, surtout dans des situations comme ça. C'est une crise humanitaire qu'on vit, on veut avoir cette information-là puis on veut prendre soin aussi de nos soignants, des personnes âgées, bien entendu, et des patients.

**Le Président (M. Provençal) :** M. Zanetti, prochaine question.

**M. Zanetti :** Je partage tout à fait votre diagnostic sur la question de la centralisation du réseau de la santé. C'est un héritage, évidemment, des réformes de l'ancien ministre de la Santé, aujourd'hui député de La Pinière, qui est actuellement aujourd'hui avec nous. Et j'espère, justement, qu'il pourra utiliser son temps de parole pour reconnaître sa responsabilité dans une part du chaos que vit le régime... le système de santé aujourd'hui, les travailleuses et les travailleurs, et j'espère qu'il va s'excuser pour ces conséquences.

**Le Président (M. Provençal) :** Votre question, monsieur...

**M. Zanetti :** Je voulais vous poser une question importante sur la centralisation. Vous dites que le système est trop décentralisé, vous faites le constat vous-même. Allez-vous lancer une vaste décentralisation du système de santé dès que les conditions vont le permettre après la crise?

**Mme McCann :** Bien, je vais vous dire, M. le Président, honnêtement, là, à ce moment-ci, je dois vous dire que nous devons nous occuper des patients, des résidents et du personnel soignant. C'est notre seule priorité, nous occuper de ces gens-là. Alors, on n'est pas dans ce genre de réflexion pour le moment. D'abord, on n'a pas le temps, mais c'est sûr qu'on fait des constats.

• (15 h 40) •

Et on en a encore, vous savez, pour une année, au moins, de travailler dans le cadre d'un virus pour lequel on n'a pas de vaccin et d'un virus qu'on découvre de plus en plus. Parce que, quand il a été nommé, en décembre 2019, ça ne fait pas très longtemps, fin décembre, qu'on l'a reconnu et qu'il est arrivé au Québec, à la fin février, on a appris toutes sortes de choses sur le virus qu'on ne connaissait pas au départ, notamment le fait que les gens peuvent être contagieux quand ils sont asymptomatiques. Ça, on a appris ça début avril. Alors, c'est un virus qui nous cause des surprises, et il faut s'ajuster à chaque fois.

Et, vous savez, puis je veux le dire clairement parce que ça, c'est très important, on dit : Notre société ne sera plus jamais la même. Oui, notre réseau de santé et des services sociaux ne sera plus jamais le même, jamais. Parce qu'on a transformé notre réseau, on a fait des choses pour s'ajuster à ce qu'il fallait faire pour répondre aux besoins de la population, que ça soit la télémédecine, la téléconsultation, mais toute la réorganisation qu'on a faite de nos hôpitaux, toute la réorganisation qu'on fait de nos soins de longue durée à travers... C'est comme si on est en train de construire un avion en vol. C'est ça qu'on est en train de faire. Bien, toutes ces choses vont demeurer parce que ça, ça va nous aider, même dans le cadre de d'autres infections.

Mais ça va nous demander un travail colossal, et là je salue toutes les équipes qui le font dans le réseau, au ministère et au cabinet, parce qu'il faut s'ajuster au moins pour un an, au moins pour un an, à un virus pour lequel on n'a pas de vaccin. Alors, il faut tout ajuster dans le réseau actuellement.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. M. Zanetti a sûrement une autre question à poser. Il vous reste 1 min 40 s.

**M. Zanetti :** Oui, tout à fait. Je vais vous poser une question du public, si on veut, là, une question qui m'a été transmise par Facebook, d'une citoyenne, bon : «Il y a des enfants qui n'ont pas vu leurs parents depuis le 12 mars, malgré que la consigne soit supposée être au cas par cas. Les centres jeunesse n'ont pas fait de cas par cas, ils ont juste cessé de permettre aux enfants de voir leurs parents. Je lui demanderais quelle cohérence on peut voir là-dedans si les enfants reprennent les cours et qu'on nous refuse l'accès pour les voir.»

**Le Président (M. Provençal) :** Un peu plus d'une minute pour répondre.

**Mme McCann :** Merci. Bien, justement, là, vous savez, on a eu... Ça fait seulement deux mois, hein, même pas, sept semaines que nous sommes dans le cadre des mesures d'urgence, hein? Il faut que je rappelle qu'on a mis toute la question, là, des mesures d'urgence... on a adopté le décret des mesures d'urgence sanitaire le 13 mars. Ça ne fait pas longtemps. Donc, on a dû, au départ, prendre des mesures qui nous étaient recommandées par la Santé publique, par la direction de la santé publique, et ça a été des mesures de confinement quand même importantes, et celles que vous mentionnez, que le député de Jean-Lesage mentionne en fait partie.

Et là on arrive à une étape où, pour au moins une partie du Québec, il y a potentiellement un déconfinement partiel, graduel, tout en gardant toujours des mesures de distanciation physiques et sociales qu'on croit... il faut absolument que la population continue de faire, donc, d'appliquer. Alors, cette question que le député...

**Le Président (M. Provençal) :** Je vais devoir vous remercier...

**Mme McCann :** ...nous allons l'étudier, nous allons l'étudier.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci, Mme la ministre. Nous allons maintenant commencer le premier bloc d'intervention du deuxième groupe d'opposition. M. le député des Îles-de-la-Madeleine, vous disposez de 14 min 44 s. La parole est à vous pour un premier échange avec la ministre.

**M. Arseneau :** Merci beaucoup, M. le Président. Alors, je salue la ministre, je salue son travail des dernières semaines. Même si on n'a pas vu les collègues depuis quand même un certain nombre de semaines, Mme la ministre, on vous voit tous les jours dans notre salon, et on l'apprécie, mais on apprécie encore davantage aujourd'hui d'avoir l'occasion de vous poser des questions directement.

Alors, sans plus de préambule, tout en saluant les autres collègues qui font partie de l'exercice aujourd'hui, j'aimerais revenir sur le dossier que mon collègue de Jean-Lesage a abordé parce que je veux vous l'entendre dire encore une fois, là, vous l'aviez dit en janvier, vous venez de le répéter aujourd'hui : Est-ce que j'ai bien entendu, l'omerta est terminée? Les sources d'information sur le terrain qui ont rapporté toutes sortes de lacunes dans l'organisation, dans la protection, par exemple, des personnels infirmiers et des préposés notamment, ces gens-là maintenant peuvent sortir librement et commenter la situation?

**Mme McCann :** Mais oui parce que nous sommes dans une situation extraordinaire. Alors, nous avons établi des canaux de communication importants avec les instances syndicales. Mon chef de cabinet leur parle à tous les deux jours, et c'est très apprécié de part et d'autre, je vous dirais. Nous avons besoin d'information sur le terrain. Nos établissements font tout ce qu'ils peuvent. Mais, vous savez, dans une situation extraordinaire, et notamment celle que décrivait le collègue de Jean-Lesage, on ne peut pas rester muet sur quelque chose comme ça. Il faut absolument nous laisser savoir; que ce soit par l'établissement, que ce soit par l'instance syndicale, il faut qu'on le sache. Donc, prenez tous les canaux de communication syndicaux de l'établissement, il faut qu'on sache qu'est-ce qu'il se passe sur le terrain.

Par exemple, là, le manque d'équipement. On a l'équipement, et on est en train de revoir la logistique, puis on veut s'assurer que l'équipement, là, il n'y ait pas de délai, si on peut le diminuer le plus possible, pour rendre cet

équipement là où on en a besoin. Et on a à gérer même des établissements avec les établissements privés. Alors, on a besoin de gens qui nous alertent.

**M. Arseneau :** Bien, justement, quels sont les moyens que vous allez mettre en place? Parce que cette déclaration-là que vous venez de faire sur la fin de l'omerta, vous l'aviez déjà faite une première fois en janvier. Visiblement, le message ne s'est pas rendu jusqu'aux administrateurs des différents CISSS. Les craintes de représailles, elles continuent à ce jour, et, vous venez de le mentionner, la crise n'est pas terminée. Quels sont les moyens que vous pouvez prendre pour lancer le message que nous avons besoin de ces gens sur le terrain, de leurs informations, nous avons besoin de lanceurs d'alerte?

Et j'en profite pour poser la question : Est-ce que vous êtes prêts aujourd'hui à mettre en place une mesure pour corriger la loi sur les lanceurs d'alerte et permettre que les gens qui oeuvrent dans le privé — c'est une proposition qu'on a faite — puissent aussi être protégés par la loi sur les lanceurs d'alerte, ceux qui oeuvrent, par exemple, dans les CHSLD privés, là où on a vu des scènes absolument horribles au cours des dernières semaines?

**Mme McCann :** Bien, écoutez, on va l'examiner certainement, mais, vous savez, on est dans l'urgence actuellement, là, et c'est pour ça qu'il ne faut pas se priver de gens qui peuvent nous informer de ce qu'il se passe sur le terrain. Donc, on est prêts à examiner cette question-là, mais, pour le moment, on est dans l'action. Et, vous savez, il faut qu'on stabilise le réseau, il faut qu'on stabilise ces situations-là, il faut qu'on protège nos personnes âgées, nos résidents. Donc, on va commencer par régler, hein, régler le plus possible cette situation-là puis on se penchera sur ces questions dont vous parlez, certainement.

Et l'autre chose qu'on va faire, comme je le disais tout à l'heure, c'est d'examiner, avec ma collègue ministre des Aînés... plus qu'examiner, avancer dans le fait qu'on veut... Il y a 40 CHSLD privés actuellement. Bien, on voudrait qu'effectivement on puisse travailler à ce qu'ils deviennent des CHSLD publics.

**M. Arseneau :** Évidemment, avant qu'on en vienne là, à nationaliser les CHSLD privés, on pourrait, et moi, je pense que l'on pourrait très bien... Par décret, vous avez adopté une multitude d'arrêtés ministériels. Si on veut avoir le pouls de la situation dans la quarantaine de CHSLD que vous venez de nommer qui sont au privé, pourquoi ne pas lancer un signal immédiat avec une mesure immédiate, en disant : Nous allons protéger les gens qui vont nous apporter de l'information pour corriger les choses en temps réel sur le terrain, plutôt qu'attendre la fin de la crise?

**Mme McCann :** On va l'examiner certainement. Je veux répondre en bonne connaissance de cause. Je pense qu'il faut que je regarde le dossier avec l'équipe des services juridiques, là, du ministère, avec l'ensemble de l'équipe ici, mais je retiens votre demande, je retiens la demande du député des Îles-de-la-Madeleine. Et évidemment il faut qu'on trouve des mécanismes qui nous permettent, là, d'avoir l'information pour qu'on voie ces situations-là.

**M. Arseneau :** Juste un dernier mot là-dessus. Parce que, lorsqu'on parle d'un CHSLD qui est non conventionné, alors, vous devez convenir avec moi que ce ne sont pas les représentants syndicaux qui pourront parler au nom des travailleurs. Donc, il faut trouver un mécanisme, et actuellement le mécanisme n'existe pas, pour qu'ils puissent justement rapporter de l'information en temps réel, comme je le nommais. Et donc, en d'autres mots, ils ne sont pas protégés aujourd'hui, et vous l'admettez, bien entendu.

**Mme McCann :** Je le comprends. C'est une situation qui est différente, par exemple, de quelqu'un qui travaille dans le secteur public. Il y a des instances syndicales, par exemple, hein, comme je le disais tout à l'heure, alors évidemment... Puis on voit qu'on doit travailler beaucoup en partenariat avec ces CHSLD privés.

Puis, encore une fois, ce que je veux dire, là, parce que je pense que c'est important de le dire, on ne parle pas de tous les CHSLD privés, on se comprend. Mais il y en a, on doit le dire, là, qui ont vécu des difficultés majeures durant cette crise et auxquels on a volé au secours, là. On connaît... il y a eu quelques situations qui ont été médiatisées. Malheureusement, le député de Jean-Lesage nous en parle d'une autre aujourd'hui, à laquelle nous voyons d'ailleurs depuis hier. Alors, effectivement, je pense que c'est important de trouver des mécanismes qui vont nous permettre d'avoir cette information-là, puis on va se pencher là-dessus.

• (15 h 50) •

**M. Arseneau :** Alors, il y a la mécanique puis il y a aussi l'urgence de la situation. Il y a des gens qui vont certainement être portés à penser que la machine étant tellement centralisée, tellement lourde, que le moyen le plus efficace de sauver des vies, Mme la ministre... Ou, M. le Président, je m'adresse à vous, est-ce que la ministre peut me certifier que quelqu'un qui est dans l'urgence puis qui veut sauver des vies, s'il se prononce dans les médias... Parce que, oui, on peut trouver des mécanismes, mais, s'il se prononce dans les médias, est-ce qu'il subira des représailles? Est-ce qu'il sera défendu par la ministre, au contraire?

**Mme McCann :** Bien, écoutez, je vais vous répondre de la façon suivante. Moi, j'aimerais mieux que ça soit un autre mécanisme. Parce que, vous savez, quand on est rendu aux médias, là, c'est qu'on a épuisé toutes nos possibilités. Puis je pense qu'on n'a pas fait le tour de toutes les possibilités actuellement. Moi, je prends très au sérieux ce que le député des Îles-de-la-Madeleine apporte. Vous savez, on met des numéros de téléphone d'urgence pour bien des choses. Par exemple, on en a mis un actuellement pour les équipements de protection. Bien, de trouver un mécanisme pour nos CHSLD privés, ce serait certainement réalisable et qu'on en discute aussi avec nos partenaires des CHSLD privés. Moi, je pense, ça peut se faire très rapidement.

Vous savez, notre réseau, là, s'est retourné très vite dans le cadre de la pandémie. On a fait en deux mois des choses que, mon Dieu, ça aurait pris des années, dans un cycle normal, toute la réorganisation qu'on a faite dans le réseau. Mais je pense que de trouver un mécanisme pour avoir ces informations-là du côté du secteur privé, c'est réalisable.

**M. Arseneau :** Alors, j'ai compris, dans la réponse de la ministre, qu'il serait envisageable de trouver un mécanisme, mais un mécanisme à court terme, les médias n'étant pas privilégiés, puis qu'on veut aller rapidement. Moi, je pense qu'il y a un mécanisme qui existe depuis un certain nombre d'années, c'est le téléphone. Alors, je vous propose ici de créer, de mettre sur pied une ligne 1 800 ça n'a pas de bon sens si on est témoin de ces scènes-là qui, je vous le rappelle, ont quand même dû être dénoncées par les médias pour qu'on s'en occupe réellement, qu'on saisisse l'ampleur de la crise dans les CHSLD privés.

**Mme McCann :** Oui. Et j'accueille votre proposition. Nous allons certainement l'examiner. Vous savez, dans le cadre actuel, quand on dit qu'on va examiner quelque chose, ce n'est pas des semaines, c'est des jours, au plus, et même des heures. Je mentionne quand même que ma collègue ministre des Aînés a un projet de loi, hein, qu'elle a déposé, le projet de loi n° 52, pour avoir un mécanisme de plaintes qui couvrirait également le secteur privé, hein? Nous avons reconnu qu'il y avait là un besoin. Mais, dans l'urgence actuelle, je pense que votre suggestion, je l'accueille très positivement, et on va certainement voir qu'est-ce qu'on peut faire le plus rapidement possible.

**M. Arseneau :** Alors, je remercie la ministre. Je voulais quand même insister sur la question de l'information. Mais, lorsqu'il est question de mécanisme, je voulais revenir au déploiement des ressources humaines parce que je pense que c'est fondamental. On en entend parler presque à tous les jours, de ce manque de personnel.

Et je voudrais revenir, là, pas pour ressasser le passé de façon, là, en fait, improductive, mais je voulais quand même comprendre comment il se fait que, lorsqu'on a lancé un appel, à la mi-mars, à l'ensemble des Québécois, dans une tentative d'aller chercher des gens qui étaient à la retraite, qui pouvaient contribuer, qu'on a rapidement... au bout de trois jours, on a dit : Il y a 10 000 personnes qui ont déposé leur CV, c'est fantastique. Un peu plus tard, un mois plus tard, on parlait de 50 000 personnes. Trois jours plus tard, on était revenu à 19 000 personnes. Mais, entre-temps, on avait dit avoir appelé 29 000 personnes. Pouvez-vous nous dire si... aujourd'hui, là, quel est le chiffre magique? Combien de personnes se sont inscrites sur la liste Je contribue et combien sont au travail aujourd'hui pour prêter main-forte au système?

**Mme McCann :** Oui. Ce sont des questions que nous traitons journalièrement, parce que c'est le nerf de la guerre, comme on dit, le personnel. Et je veux vous dire : Oui, on a commencé avec 19 000 à Je contribue. Il y a quelques facteurs, là. Il y a des doublons. Ça, je pense qu'on l'a même peut-être mentionné, mais rapidement, dans une conférence de presse. Sur les 19 000, dans le fond, il y en avait beaucoup moins que ça parce qu'il y avait des gens qui avaient appelé plusieurs fois. Alors, on a fait le tri puis on arrivait peut-être à 5 000 ou 6 000, vraiment, personnes uniques, là, qui avaient levé la main, et je les en remercie.

Et on a eu un autre exercice par la suite qui nous a donné 11 000 personnes qui ont levé la main. Et là aussi il y a eu des doublons. Au bout du compte, avec Je contribue, qui est une excellente façon d'aller chercher des gens qui viennent nous aider, et on l'apprécie énormément, on a eu 10 900 embauches et on a eu 3 300... ou 3 400 désistements. Parce qu'il y a des gens aussi qui, quand ils arrivent, on peut comprendre, là, pour toutes sortes de raison, se désistent. Et donc on a 7 534 personnes actuellement qui sont toujours à l'emploi, et on les remercie parce qu'ils viennent faire la différence dans notre réseau, ils nous aident beaucoup. Je vous rappelle qu'on a 10 000, au-delà de 10 000 personnes qui sont absentes dans notre réseau actuellement.

Et je vous dirais aussi qu'encore une fois les deux Québec... Quand les gens appellent, lèvent la main sur Je contribue, la grande région de Montréal, là, c'est presque instantané, ils vont chercher les gens. Pour le reste du Québec, on n'a pas eu la vague comme on a eu à Montréal et dans la région de Montréal. Alors, il se peut que... pas il se peut, le besoin est moins grand.

**M. Arseneau :** Mais, d'ailleurs, si vous permettez, j'aimerais être rassuré. Vous dites que c'est presque instantané, si je comprends bien, là. Combien de temps entre le moment où on lève et on fait la contribution pour laquelle on s'est présenté justement? Est-ce que c'est une question de jours ou de semaines comme on le constatait au début avril?

**Mme McCann :** Actuellement, bon, pour la région de Montréal, le Grand Montréal, c'est une question de jours. Mais ce que je veux dire, c'est qu'il y a d'abord le tri qu'on doit faire, le rappel aux personnes, parfois, qui ne sont pas toujours rejoignables, et c'est normal, ensuite, le processus très accéléré d'embauche et la petite formation qu'on doit donner aux gens, hein? Parce qu'on ne peut pas demander à quelqu'un d'arriver à froid comme ça. Alors, on donne une formation. Alors, moi, je vous dirais, en l'espace d'une semaine, dans la grande région de Montréal, les gens peuvent être embauchés. Et c'est ce qu'on a vu dans le dernier exercice qu'on a fait.

**M. Arseneau :** Avec le déconfinement et la possibilité d'une propagation qui s'éloigne de Montréal et qui arrive dans certaines régions, et c'est le cas notamment dans Lanaudière à l'heure actuelle, est-ce que vous pouvez considérer, Mme la ministre, d'avoir des listes... est-ce que la ministre peut considérer d'avoir des listes régionalisées — parce qu'on a parlé de décentralisation tout à l'heure — pour être plus efficace sur le terrain et avoir une meilleure adéquation entre les besoins sur le terrain puis les ressources disponibles, celles qui lèvent la main?

**Le Président (M. Provençal) :** 20 secondes. 20 secondes, Mme la ministre.

**Mme McCann** : C'est déjà régionalisé, je réponds à mon collègue, là, de... c'est ça, des Îles-de-la-Madeleine, c'est déjà régionalisé. Ce sont les CISSS et les CIUSSS qui gèrent ces listes-là.

**M. Arseneau** : Merci beaucoup. C'est une des propositions qu'on avait faites. On est heureux de l'entendre. Merci.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. Nous allons maintenant commencer le bloc d'intervention de Mme la députée de Marie-Victorin. Vous disposez de 2 min 8 s. La parole est à vous pour échanger avec la ministre.

**Mme Fournier** : Merci, M. le Président. Heureuse de vous retrouver. À mon tour maintenant de souligner le travail de la ministre depuis le début de cette crise. Je vais être brève. J'ai deux questions. Je vais les poser en bloc.

D'abord vous n'êtes pas sans savoir qu'il y a un bon nombre de personnes âgées qui vivent dans les résidences privées pour aînés, qui sont autonomes, en bonne santé, mais, par contre, n'ont même pas le droit, souvent, de sortir de leurs appartements pour aller prendre l'air sur le terrain de la résidence ou encore faire une petite marche pour se dégourdir. Bien sûr, ils sont nombreux à dénoncer la situation. Donc, première question : Est-ce que vous comptez demander aux résidences d'assouplir cette directive?

Ensuite, deuxième question. On sait que les agences privées de placement de personnel paient souvent leurs préposés aux bénéficiaires des salaires de misère, alors qu'ils facturent parfois plus du double au gouvernement. Alors, est-ce que vous envisagez mettre un terme à cette pratique et engager ces préposés aux bénéficiaires dans le réseau public?

**Mme McCann** : Oui. Alors, merci pour votre question. Et je sais qu'il n'y a pas beaucoup de temps, là. Alors, je ne sais pas, M. le Président, combien de temps j'ai pour répondre à la question.

**Le Président (M. Provençal)** : Une...

**Mme McCann** : Une minute. Alors, je vais aller vite.

**Le Président (M. Provençal)** : Il vous reste une minute.

**Mme McCann** : Nous nous penchons à très court terme sur la question des aînés en général et avec la Santé publique, avec Dr Arruda et son équipe, et sur la question des aînés en RPA également. Alors, dans les prochains jours... Parce que nous comprenons qu'à un moment donné il y a une question de santé mentale, et il faut qu'on voie à la situation, là, graduellement pour assouplir. Mais pas pour le moment, mais on va donner des orientations là-dessus à court terme.

Pour les agences privées, c'est inacceptable qu'il y ait de la surenchère dans ce contexte, absolument inacceptable. Et nous faisons des travaux actuellement pour que ça cesse. Nous avons des modalités que nous espérons implanter à court terme.

• (16 heures) •

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. Il reste 15 secondes.

**Mme Fournier** : Merci beaucoup pour ces réponses.

**Mme McCann** : Ça me fait plaisir. Merci.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. Nous poursuivons la... et nous initions maintenant la période d'échange avec une nouvelle intervention de l'opposition officielle. M. le député de Pontiac.

**M. Fortin** : Merci, M. le Président. Je veux revenir sur certaines des paroles de la ministre. Mme la ministre, vous avez dit tantôt qu'il y avait deux Québec. Vous avez dit que Montréal n'était pas prête au déconfinement. Alors, j'aimerais comprendre. Si la situation reste la même à Montréal, c'est-à-dire qu'on voit une centaine de décès, là, par jour, une grande partie étant à Montréal, si on voit environ 2 000 personnes hospitalisées, si on voit des nouvelles éclosions dans les hôpitaux, des nouveaux CHSLD qui sont infectés, est-ce que vous allez procéder avec le déconfinement?

**Mme McCann** : Bien, la réponse que je ferais à cette question, c'est de dire que nous suivons la situation de jour en jour. Alors, on sait déjà qu'on a proposé une possibilité de déconfinement une semaine après le reste du Québec. Alors, nous suivons la situation de jour en jour. C'est une décision très, très importante et qui a beaucoup d'implications. Alors, je ne peux pas répondre à ce moment-ci parce que, je vais vous dire, depuis le début, d'ailleurs, de la pandémie, on ne peut pas voir même une semaine après quand on a une situation comme celle du Grand Montréal parce que la situation peut changer dans un jour.

Alors, moi, je vous dirais que cette décision-là, elle est très importante, et on va la faire de la façon la plus judicieuse avec la Santé publique. Tout va être analysé. Il faut que le réseau aussi des hôpitaux soit davantage stabilisé et il faut que le réseau des CHSLD soit davantage stabilisé, mais aussi la transmission communautaire. Et là ça appartient beaucoup plus, évidemment, aux orientations de la Santé publique. C'est un travail multifacettes qu'il faut faire, qu'il faut analyser.

**M. Fortin** : Mais vous venez de le dire, Mme la ministre, là, la situation — je reprends vos mots — dans les hôpitaux doit se stabiliser. Alors, ce que vous dites, c'est qu'aujourd'hui, si la situation... dans une semaine, si la situation n'est pas la même, vous ne déconfinerez pas Montréal.

**Mme McCann :** Bien, je ne veux pas non plus, là... Je veux répondre à la question, mais je suis obligée de répondre à la question de la façon suivante, c'est que, déjà, on a des stratégies à Montréal pour amener des gens qui sont dans le secteur hospitalier... les amener vers d'autres endroits où ils peuvent résider, où ils peuvent avoir des soins. On a des zones tampons, qu'on appelle, à Montréal, qu'on va mettre à profit. Alors, ça, ça va désengorger les hôpitaux. Donc, la situation pourrait changer. On a vu que nos hospitalisations sont assez stables. Aussi, les gens qui sont aux soins intensifs, le nombre demeure assez stable pour tout le Québec, incluant Montréal. Puis là la Santé publique, évidemment, va faire beaucoup, beaucoup de tests au Québec, mais notamment dans la grande région de Montréal, et on va avoir une meilleure idée au cours des prochains jours.

**M. Fortin :** O.K. Je change de sujet, Mme la ministre. Rapidement, j'ai quelques questions en rafale avant de passer la parole à ma collègue.

Est-ce qu'on est prêts pour une deuxième vague, hein? On regarde les chiffres, là, de l'Institut national de santé publique, qui nous dit : Un déconfinement peut mener à des cas additionnels, des hospitalisations additionnelles, des décès additionnels. Et là le gouvernement prend le choix de déconfiner. Alors, est-ce qu'on est prêts au niveau de l'approvisionnement en pharmaceutiques, l'approvisionnement en médicaments? Est-ce qu'on en a assez, au Québec, pour une deuxième vague? Parce qu'on en a presque manqué la première fois. Et est-ce qu'on en a assez, au niveau des équipements?

**Le Président (M. Provençal) :** Réponse rapide, Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme McCann :** Bien, oui, je vous dirais, dans un premier temps, qu'il faut absolument, absolument que la population continue de suivre les consignes de la Santé publique. Ce n'est pas parce qu'on déconfiner qu'il faut... Il faut continuer de garder le deux mètres de distance avec tout le monde. Il faut se laver les mains, tousser dans le coude, porter le masque quand on ne peut pas avoir le deux mètres de distance. C'est ça qui va faire qu'on n'aura pas une deuxième vague, parce que, même si on déconfiner, il faut continuer ces mesures. Et là je fais un appel, vraiment, comme on le fait à chaque fois qu'on parle à la population. Il faut suivre les consignes, pas de rassemblement non plus. Donc, c'est ça qui va faire en sorte qu'il n'y aura pas une deuxième vague.

**M. Fortin :** Oui. Je reviens sur ma question principale, Mme la ministre. Est-ce que vous avez entamé des pourparlers avec les producteurs de médicaments pour vous assurer qu'en cas d'une deuxième vague on ait plus de médicaments? Est-ce que vous avez fait la même chose avec les producteurs d'équipements?

**Mme McCann :** Écoutez, l'équipement, on est en meilleure position qu'on l'a été au départ. Au départ, on avait beaucoup de travail à faire. Notre sous-ministre en titre, avec son équipe, a beaucoup travaillé, et là je peux vous dire que la situation des équipements s'est beaucoup améliorée, beaucoup améliorée. Ça ne veut pas dire qu'il faut relâcher, là, non. Il faut utiliser ça de façon très judicieuse. Mais on est capable de fournir tout l'équipement nécessaire, là.

Pour ce qui est des médicaments, un gros travail également qui a été fait par le ministère avec les fournisseurs... On a même réévalué comment utiliser les médicaments pour la sédation, les substituer même, mais on n'est pas dans une situation où on peut avoir tout ce qu'on veut au niveau des médicaments. Au contraire, il faut vraiment les utiliser de façon judicieuse. Et ça va nous permettre d'ouvrir aussi davantage de chirurgies et de voir à des patients non COVID-19 qui ont attendu un peu pour leurs traitements et qui deviennent urgents à ce moment-ci.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci.

**M. Fortin :** Dernière question sur ce sujet-là. M. le Président, dernière question. Il y a beaucoup de professeurs qui se posent la question. Pourquoi une éducatrice en service de garde qui éduque des enfants de quatre ans aurait droit ou serait obligée de porter la visière, les gants et les masques et une enseignante en maternelle quatre ans n'aurait droit à aucun équipement? Pourquoi, du point de vue de santé publique, il y a une différence entre les deux?

**Mme McCann :** M. le Président, est-ce que je peux demander une suspension, s'il vous plaît, pour mieux répondre? Merci.

**Le Président (M. Provençal) :** Oui, suspension, s'il vous plaît.

*(Suspension de la séance à 16 h 7)*

*(Reprise à 16 h 8)*

**Le Président (M. Provençal) :** Mme la ministre, je vous invite à formuler votre réponse à la question qui a été formulée, rapidement.

**Mme McCann :** Oui. Alors, c'est à cause du contexte, hein? Dans une maternelle quatre ans, les enfants sont à des pupitres, sont quand même distancés, tandis que, dans une garderie, ce n'est pas la même chose, hein, comme on le sait. Alors, c'est pour ça que l'éducatrice va porter un masque à ce moment-là.

**M. Fortin :** Merci, Mme la ministre. Je suis quand même surpris qu'on n'avait pas de réponse immédiatement. C'est une question qui se pose depuis quelques jours. Et vous comprendrez pourquoi, là, même à la lueur de votre réponse, les enseignantes pensent ou se sentent comme si on les envoyait à la guerre sans aucun équipement de protection en ce moment. Et je dois leur donner raison sur ce point-là, là, elles n'ont aucun équipement de protection. Alors, je vous enjoins de repenser cette stratégie-là et de leur donner l'équipement dont elles ont besoin.

Dernière chose, Mme la ministre, pour moi, avant de passer la parole à ma collègue. Le 5 février, vous avez voté une motion à l'Assemblée nationale, et je vous demanderais, connaissant les enjeux d'aujourd'hui, si vous voteriez encore pour cette motion. La motion se lisait :

«Que l'Assemblée [...] prenne acte que les professionnels de la santé sont actuellement en nombre insuffisant dans la plupart des établissements de santé du Québec;

«Qu'elle reconnaisse que le manque de professionnels de la santé a un impact sur la qualité des soins prodigués aux patients;

«Qu'elle reconnaisse que les professionnels en soins vivent de l'insatisfaction, de la détresse, de l'épuisement [et] qu'ils sont plus absents et [plus] à risque d'accidents [du] travail;

«Qu'elle prenne acte que plusieurs sit-in se sont organisés dans de nombreux établissements de santé de différentes régions du Québec pour déplorer le manque de personnel et la surcharge [du] travail;

«Qu'elle prenne acte que les projets pilotes visant à tester la mise en oeuvre de nouveaux ratios de prise en charge sont terminés et que leurs résultats sont concluants, autant pour le personnel que pour les patients;

«Que l'Assemblée nationale demande au gouvernement caquiste de mettre en place les nouveaux ratios de prise en charge de patients sans délai et que le financement nécessaire soit inclus au budget 2020-2021.»

Mme la ministre, vous avez voté contre cette motion. Est-ce qu'aujourd'hui, à la lueur de l'information que vous avez, vous voteriez en faveur de cette motion?

• (16 h 10) •

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, nous, comme gouvernement, là, on a investi 200 millions à notre arrivée au pouvoir pour aller chercher du personnel. Et, en CHSLD, ce qu'on s'est aperçu, c'est que, même si on investissait du budget, on n'avait pas le personnel, les candidatures. On n'a pas eu les candidatures, et il y a des postes qui sont restés à découvert, qui n'ont pas trouvé preneur. Alors, c'est sûr que là, et on l'a dit à la population, il faut travailler sur les conditions de travail, et on avait déjà débuté ces travaux-là avant la pandémie. Il y a des négociations qui se font actuellement avec les syndicats et ça avance bien. Il faut relever la rémunération. Il faut l'augmenter, la rémunération des préposés aux bénéficiaires.

**Le Président (M. Provençal) :** Mme la ministre, je pense qu'il y a une... M. Fortin voulait céder la parole à Mme la députée de Fabre. Est-ce que c'est le temps, M. le député de Pontiac?

**M. Fortin :** Effectivement.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, Mme la députée de Fabre.

**Mme Sauvé :** Merci beaucoup, M. le Président. À mon tour de saluer l'engagement de la ministre, de saluer les collègues.

Je vous dirais que mes premiers mots iront aux familles qui ont perdu un être cher. Alors donc, je veux leur dire à quel point mes pensées sont avec eux dans des circonstances souvent difficiles. Alors, je pense que nous sommes, dans cette émotion, avec eux, très présents.

Je voudrais aussi vous dire, M. le Président, que j'aurais souhaité vivement avoir l'occasion aujourd'hui de poser mes questions à la ministre responsable des Aînés, en tout respect, pour les raisons suivantes : tout d'abord, parce qu'elle a toujours su se montrer enthousiaste de cette responsabilité des CHSLD qu'elle a maintenant dans son mandat. Le fait qu'elle a fait la tournée des CHSLD dans la dernière année... Toutes les annonces pour les CHSLD, c'est elle qui les a faites. Et on connaît aussi sa volonté de revenir en politique pour prendre soin des aînés. Ceci étant dit, je vais poser mes questions, en grand respect, envers la ministre.

Alors, ma première question. M. le Président, je veux revenir sur les CHSLD privés. On en a parlé. Les collègues de Jean-Lesage et des Îles-de-la-Madeleine en ont parlé. Vous êtes dans une réflexion très avancée avec les CHSLD privés parce qu'il y a des situations... Je pense aussi au CHSLD privé de la Rive, à Laval, et bien d'autres, ce ne sont pas tous... mais certains d'entre eux sont vraiment, vraiment très inquiétants. Et, oui, vous êtes dans la réflexion, mais moi, je vous ramènerais un petit peu, si vous me le permettez, dans le passé. Il y a plus d'un an, la ministre responsable des Aînés a demandé, de façon rapide, des inspections dans les 40 CHSLD privés. Il y a eu un rapport qui a été élaboré. J'ai fait trois demandes d'accès à l'information, et on m'a refusé l'accès à ce document. Qu'est-ce qu'il y avait dans ce document? Est-ce qu'il n'y avait pas des éléments de lacunes qui auraient pu être un peu annonciatrices de la situation de crise qu'on vit maintenant? Et est-ce que la ministre peut s'engager à déposer et rendre public rapidement ce rapport?

**Mme McCann :** Bien, à mon tour de saluer la députée de Fabre. Et je vais répondre à la question, mais, d'entrée de jeu, ce que je veux dire, c'est que la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants est extrêmement active actuellement. Nous travaillons ensemble, concernant les aînés, dans tous les dossiers et nous travaillons de pair. Et elle est extrêmement préoccupée, évidemment, par la situation et travaille activement à la solutionner avec nous, évidemment.

Les CHSLD privés, nous avons... Ce que j'ai omis de dire tout à l'heure, qui est important, c'est que nous avons entamé, depuis un certain temps, ce qu'on appelle une vigie, donc des visites dans tous les CHSLD du Québec. Nous

avons commencé par les CHSLD les plus en difficulté, incluant des CHSLD privés. Alors, ce que je veux dire à la députée de Fabre, c'est qu'il y a des visites de vigie très importantes qui se font dans tous les territoires du Québec, et certainement dans la grande région de Montréal, pour s'assurer que tout le monde a ce qu'il faut en termes d'équipement, bien entendu, mais aussi d'organisation des services, hein, les zones froides, les zones chaudes, en termes de personnel aussi.

Alors, ça n'empêche pas qu'on a des situations parfois qu'on regrette, comme celle dont nous a parlé le député de Jean-Lesage, mais nous faisons une vigie constante des CHSLD actuellement.

**Le Président (M. Provençal) :** J'aimerais, Mme la ministre, que vous répondiez à la question aussi.

**Mme McCann :** Oui. Bien, écoutez, je ne peux pas répondre à cette question-là. Je vais consulter ma collègue ministre des Aînés par rapport à ce que la députée de Fabre amène, et on pourra transmettre, M. le Président, la réponse dans un futur très rapproché.

**Le Président (M. Provençal) :** C'est noté.

**Mme Sauvé :** Alors, M. le Président, j'entends bien, de la part de la ministre, que nous aurons une réponse en début de semaine prochaine.

Je vais poser une prochaine question et je veux revenir sur toute cette question des gens qui prêtent main-forte dans les CHSLD, particulièrement dans les foyers d'éclosion importants. On en a parlé beaucoup. Il y a eu l'armée, il y a eu les médecins spécialistes, il y a eu les gens de Je contribue. Au début, je vous dirais, de la crise dans les CHSLD, on parlait du chiffre de personnes qu'il nous manquait dans les CHSLD. Mais, depuis plusieurs jours, bien, le premier ministre et la vice-première ministre nous disent que la plupart des postes sont comblés. Mais on n'a plus aucune idée, à savoir de façon très chiffrée, combien de personnes nous manque-t-il dans les CHSLD du Québec. Alors, j'aimerais que la ministre puisse nous répondre. Combien manque-t-il de personnes aujourd'hui dans l'ensemble de ces établissements?

**Mme McCann :** Alors, M. le Président, c'est clair que nous avons une situation qui bouge beaucoup, hein? Vous savez, on a des gens qui viennent nous aider, puis, en même temps, il y a des gens qui s'absentent parce qu'ils ont été infectés ou ils ont eu des contacts. Je vous rappelle qu'il y a 10 600 personnes absentes, employés absents, dans le réseau. Au niveau du requis, nous avons besoin encore au moins de 4 400 personnes dans tout le réseau. Et, d'habitude, moi, je fais une règle de trois, là, par rapport au Grand Montréal. C'est probablement 2 000 dans la grande région de Montréal, et la majorité, ce sont dans les CHSLD.

**Mme Sauvé :** M. le Président, est-ce qu'à la lumière de l'information que nous donne la ministre... Est-ce qu'elle pourrait s'engager à faire suivre les chiffres de façon régulière pour qu'on puisse avoir l'évolution du manque de personnel dans les CHSLD du Québec? Ce serait fort apprécié. Je vois qu'elle... Son non-verbal me dit qu'elle y consent.

Alors, si vous le voulez, je vais continuer avec une prochaine question. Je veux vous parler, M. le Président, des proches aidants. Il y a eu des cris du coeur. Et, de façon très humaine, la présence de ces gens-là auprès des leurs est tellement importante. Le premier ministre avait annoncé qu'il y aurait des directives claires aujourd'hui. On les attend toujours. Plusieurs proches aidants se voient toujours refuser l'accès aux CHSLD. C'est la dernière étape de la vie de leurs proches et c'est essentiel qu'ils puissent assurer cette humanité. Quand aurons-nous droit aux directives d'accès pour les proches aidants, Mme la ministre?

**Mme McCann :** Bien, c'est une question qui nous a préoccupés tout le long. C'est une mesure qu'on a dû prendre au départ, là, pour des raisons de non-propagation du virus. Mais effectivement, comme la députée de Fabre a pu le voir, la population, en général, on a... La Santé publique s'est repenchée il y a quelques jours sur le dossier et a assoupli la directive. Donc, on peut certainement venir, comme proche aidant, aider son proche dans un CHSLD. Et on comprend que, sur le terrain, il a pu y avoir certaines difficultés, et c'est ce à quoi on voit actuellement. Mais aussi la Santé publique prépare une nouvelle directive parce que la situation évolue tout le temps, et une nouvelle directive qui va probablement assouplir encore plus l'entrée, la possibilité pour des proches aidants de venir aider un proche. Alors, c'est à très court terme. Ça devrait sortir au début de la semaine, la nouvelle directive de la Santé publique, parce qu'on considère qu'effectivement on est rendus à permettre davantage à des proches aidants d'entrer et de venir aider leurs proches.

• (16 h 20) •

**Mme Sauvé :** Merci. Merci pour la réponse, Mme la ministre. En terminant, j'aurais deux demandes à formuler à la ministre. Alors, j'y vais un peu en bloc si vous me le permettez.

Tout d'abord, j'aimerais qu'il y ait une directive très claire pour rassurer les aînés autonomes qui sont chez eux, qui sont dans leur logement et qui ont peur de faire appel à du... à domicile, les EESAD, donc les préposés, aides à domicile. Il faudrait les rassurer, faire en sorte de leur dire que ça se fait de façon très sécuritaire et qu'ils peuvent avoir recours à ces services très importants. Donc, une première directive que je souhaiterais.

Et la deuxième, je souhaite vraiment qu'on puisse inclure les OBNL d'habitation, où il y a 12 000 aînés, à travers le Québec. Je sais qu'il y a une rencontre avec la ministre responsable des Aînés la semaine prochaine et le réseau des OBNL. Est-ce que finalement on pourra leur donner accès au fonds d'urgence de 133 millions?

Alors, c'est deux demandes que je formule à la ministre. Merci, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** 1 min 30 s, Mme la ministre, pour répondre.

**Mme McCann :** Bien, pour les EESAD, je comprends qu'au début de la pandémie nous avons diminué les services des EESAD parce que c'est de l'aide domestique et, dans certains cas, c'était peut-être moins essentiel qu'effectivement des soins cliniques, bien entendu, mais on va examiner la question. On a demandé aux EESAD de venir nous aider dans les CHSLD. Mais, vous savez, M. le Président, le maintien à domicile, c'est un secteur très, très prioritaire, garder les gens à la maison et qu'ils aient tous les soins. Alors, on va se pencher là-dessus, c'est ce que je peux dire à la députée de Fabre, et on va regarder ce qu'on peut faire.

Pour ce qui est du financement, le fonds d'urgence pour les OBNL, c'est sûr que je vais laisser mes collègues, Mme la ministre responsable des Aînés, traiter de la question pour vraiment faire le tour et bien, cibler le financement avec les partenaires. Puis j'en profite pour vous dire qu'on a financé beaucoup des organismes communautaires. C'était nécessaire. Ils ont un rôle primordial. On a donné 20 millions aux organismes communautaires dès le début de la pandémie. Et on a financé également 2 millions pour les banques alimentaires. Alors, ça a été vraiment des financements nécessaires... et qu'on continue de financer la dépendance également, 3 millions.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci, Mme la ministre. Nous allons maintenant y aller avec le deuxième bloc d'intervention du deuxième groupe d'opposition. M. le député de Jean-Lesage, vous disposez toujours de 14 min 44 s.

**M. Zanetti :** Je vous remercie beaucoup, M. le Président. Mme la ministre a soulevé des choses qu'on peut critiquer dans le système actuel, là, par rapport à la centralisation du réseau qui a été opérée par le gouvernement qui l'a précédé. On peut parler aussi des compressions inhumaines sur plusieurs années et d'une privatisation dramatique, dont on paie aujourd'hui très durement le prix, et pas juste... Très concrètement, des gens paient le prix de ça.

Mais je voudrais savoir maintenant qu'en est-il de la responsabilité du gouvernement de la Coalition avenir Québec dans la situation actuelle. Dans votre premier budget et dans le deuxième budget, là, vous avez des surplus, respectivement, de 8,3 milliards de dollars et de 4,5 milliards de dollars, O.K.? Et vous avez mis, dans ces deux budgets-là, dans la dette, 6,7 milliards de dollars et vous avez mis 6,1 milliards dans le Fonds des générations. En tout, là, vous y avez mis 12,8 milliards. C'est énorme.

Et donc, là, vous dites que vous avez mis 200 millions pour engager du personnel, mais, clairement, vous avez eu, historiquement, là, plus que personne, les moyens de faire quelque chose pour rétablir le système de santé et vous ne l'avez pas fait. Vous n'avez pas investi ce qu'il fallait pour recruter du monde. Vous n'avez pas investi ce qu'il fallait pour assurer des conditions dignes d'hébergement aux aînés. Pourquoi est-ce que la gestion de la dette a été plus importante pour votre gouvernement que les conditions de vie et l'hébergement des aînés du Québec?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, je pense qu'actuellement nous sommes le gouvernement qui a le plus investi, historiquement, probablement, en santé et services sociaux. Jusqu'à la fin juin, ce que nous allons déboursier dans le plan de la pandémie, c'est 2,5 milliards de dollars, 2,5 milliards de dollars jusqu'à la fin juin. Je dis aussi d'entrée de jeu que le budget que nous avons déposé le 10 mars, et je vais laisser mon collègue ministre des Finances donner toutes les explications... Vous allez comprendre que ce budget-là ne pourra pas être appliqué. De toute évidence, la situation a complètement changé. Donc, le ministre des Finances aura certainement une présentation très claire à faire là-dessus.

Mais, moi, ce que je veux vous dire, c'est que nous ajoutons du personnel. Notre premier ministre également a annoncé que nous allons donner une rémunération à tous les gens qui viennent nous aider, notamment sur Je contribue, de 21,28 \$ de l'heure. Nous avons donné des primes importantes à notre personnel, 4 % pour l'ensemble du personnel, 8 % dans les zones COVID, qui sont nombreuses en CHSLD, évidemment, et dans le secteur hospitalier. Mais, aussi, dans le secteur privé, on a donné 4 \$ de plus, à plusieurs personnes, de l'heure.

Alors, c'est un effort considérable. Et ce que je veux dire aussi, c'est que cet effort, là, d'ajouter du personnel, par exemple, bien, on a besoin de ce personnel-là. On espère qu'ils vont rester. On espère que les gens qui viennent nous aider actuellement, ils vont rester avec nous. On ne peut pas demander à des étudiants qui vont reprendre en septembre de rester, là, mais les gens qui viennent sur Je contribue, là, on espère qu'ils vont rester avec nous et devenir, par exemple, préposés aux bénéficiaires. Alors, on investit énormément, 2,5 milliards, d'ici la fin juin.

**Le Président (M. Provençal) :** M. Zanetti.

**M. Zanetti :** La situation actuelle, là, elle nous montre quelque chose, O.K.? Il y a une crise, mais elle révèle une vulnérabilité qui était là. La situation actuelle nous montre que vous n'avez pas mis assez d'argent. Et les chiffres que je vous ai donnés montrent que vous avez mis moins du dixième de ce que vous aviez les moyens de mettre, O.K.? Alors, la question, c'est : Si vous pouviez revenir dans le passé, est-ce que vous feriez des choix différents? Est-ce que vous privilégieriez les conditions d'hébergement des aînés vulnérables à la gestion de la dette?

**Mme McCann :** Bien, je pense que, comme gouvernement, dans le budget qu'on a déposé le 10 mars, c'était assez éloquent, tout ce qu'on a investi au niveau, là, de tous les volets en santé et services sociaux, notamment en jeunesse, que ce soit en CHSLD, en première ligne, pour les populations vulnérables, les personnes qui ont un handicap. C'était 5,3 % d'augmentation du budget en santé et services sociaux. Mais moi, je ne me souviens pas, là, ça fait très longtemps, qu'un budget de la santé et des services sociaux a été augmenté deux fois dans les deux premières années d'un gouvernement, d'autour de 5,3 % d'augmentation. Alors, je pense qu'on est un gouvernement responsable et on a fait le maximum à ce moment-là. Et actuellement on fait le maximum aussi, et au-delà, pour vraiment résoudre des situations desquelles on a hérité. Et j'espère qu'on va résoudre l'attraction du personnel. On est en train de le faire, je l'espère. Et les négociations vont bien, pour l'augmentation de la rémunération des préposés aux bénéficiaires, avec les instances syndicales.

**M. Zanetti :** Je m'excuse, mais on ne peut pas, d'une part, dire : On a fait le maximum, puis, en même temps, avoir mis 12,8 milliards à la fois dans le remboursement de la dette et le Fonds des générations. Ça ne fonctionne pas. Je ne reposerai pas la question une autre fois, mais ce que je comprends, c'est que la ministre proposerait que la CAQ fasse les mêmes choix qu'elle a faits, les choix qui nous ont mis dans une situation, à l'heure actuelle, où les gens n'ont pas ce qu'il faut, où il manque de main-d'oeuvre, où il manque de matériel et où la vie des aînés les plus vulnérables du Québec, en perte d'autonomie, est fragilisée et vulnérable. Alors, je ne reposerai pas de question sur ce thème-là. J'ai eu ma question, j'ai eu ma réponse.

Je veux vous poser une autre question par rapport à la pénurie de matériel. Ça a été un thème extrêmement important. Encore aujourd'hui, bon, vous dites, quotidiennement ou presque, qu'il y a assez de matériel au Québec. Nous, on entend beaucoup de monde sur le terrain dire : Bien, moi, ils me refusent un N95 et j'en aurais besoin. Alors, je ne rentre pas dans ce débat-là, là, mais ce que je veux mentionner, c'est qu'il est apparu clair pour tout le monde que le Québec avait un grave problème d'autosuffisance en matériel médical et que, quand arrive une crise mondiale, quand on ne produit pas nos propres affaires, on est dans le trouble. On est à la merci des marchés internationaux, et puis ça nous coûte cher, et puis on risque surtout d'avoir des pénuries puis de mettre notre monde, notre propre monde, en danger.

Alors, évidemment, la meilleure solution pour ce problème-là, ce serait d'avoir une société d'État qui s'appelle Pharma-Québec et qui pourrait assurer, entre autres, la production du matériel médical. On a déjà déposé, dans le passé, des projets de loi allant dans ce sens. Moi, je vous annonce aujourd'hui que je vais en redéposer un dès que ça va être possible puis que les activités parlementaires vont redémarrer, et que ça va être possible. Ma question aujourd'hui, c'est : Ce projet de loi là, est-ce que vous allez l'appeler, est-ce que vous êtes prête à aller de l'avant puis à faire le nécessaire pour rendre le Québec autosuffisant en matériel médical?

• (16 h 30) •

**Mme McCann :** Alors, M. le Président, je vais quand même réitérer brièvement, là, que 2,5 milliards de dollars d'investissement en l'espace de quatre mois, hein, mars, avril, mai, juin, c'est du jamais-vu, et nous le faisons pour régler la situation dans les CHSLD et ailleurs. Ça inclut le personnel, on a donné des hausses salariales importantes, et aussi pour les équipements. Et, sur les équipements, M. le Président, il y a un travail colossal qui a été fait par le ministère, et on a stabilisé la situation mais on est allé plus loin. Nous allons être davantage autonomes, c'est déjà commencé.

Alors, actuellement, il y a des compagnies québécoises qui sont en train de fabriquer des équipements de protection comme des masques N95, comme des masques de procédure. On a même des compagnies qui vont fabriquer et qui fabriquent actuellement des blouses. Alors, beaucoup de compagnies sont en production, et nous devenons de plus en plus... nous allons devenir autonomes. Ça, c'est un impératif, nous ne voulons plus dépendre de l'extérieur pour l'équipement de protection autant que possible. Donc, ce que je peux dire, c'est que la situation s'améliore au niveau de l'approvisionnement. Mais, parallèlement, on travaille à ce qu'on devienne autonomes pour l'automne.

**M. Zanetti :** Merci. On a vu, là, la crise actuelle a révélé des vulnérabilités puis des failles importantes qu'on a contribuées à créer ici, au Québec, dans notre système d'hébergement, entre autres dans certaines résidences privées pour aînés, où on a vu que des gens payaient 10 000 \$ par mois, des fois plus, pour finalement n'avoir pas de service puis vivre dans des conditions qui étaient déplorables, des conditions qui sont dangereuses, mourir de façon complètement indigne. Selon vous, est-ce que le privé, ça a sa place dans l'hébergement des aînés, au Québec, vulnérables?

**Mme McCann :** Bien, comme je l'ai dit précédemment, la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants a déjà débuté des travaux avant la pandémie pour discuter avec les partenaires des CHSLD privés et traiter de la question, là, qu'on... qu'ils deviennent publics, qu'ils s'inscrivent dans le secteur public. Alors, c'est déjà entamé. Et, avec ce qu'il se passe actuellement, je pense que ces partenaires sont intéressés à ces discussions. Et il y a une volonté de notre part de poursuivre de façon accélérée ces travaux autant que possible. On parle, là, évidemment des CHSLD privés non conventionnés, parce qu'on a aussi des CHSLD privés conventionnés qui sont en bonne situation, là. Donc, pour les CHSLD privés, ce sont des travaux qui s'entament dès maintenant, qui sont menés par la ministre responsable des Aînés et les Proches aidants.

**M. Zanetti :** Le privé, dans ce domaine-là, ça sert qui? Est-ce que ça sert les aînés? Et là je vois, je ne sais pas si ça a rapport, là, mais, en tout cas, non, je ne mentionnerai pas ce que je vois sur d'autres écrans. Il y a du monde qui trouve ça drôle. Mais je vous laisse la parole. Le privé, ça sert qui? Est-ce que ça sert les aînés du Québec, les aînés vulnérables ou est-ce que ça sert juste à ce qu'il y ait du monde qui se fasse du cash sur la vulnérabilité de gens en perte d'autonomie?

**Mme McCann :** Bon, regardez. Au-delà, là, on... Je pense que... Ce que je voudrais dire là-dessus, là, c'est qu'il y a aussi le réseau des ressources intermédiaires, hein? On a beaucoup des ressources intermédiaires au niveau, là, des aînés. Et on va se pencher là-dessus aussi, comment on peut revoir ce système. On ne s'en cache pas, là, il faut revoir les modalités qu'on s'est données. On voit qu'il y a des failles, comme on dit. Et on regarde les CHSLD privés, oui, mais il y a aussi les ressources intermédiaires. Et il y a des travaux qu'on va accélérer avec les ressources intermédiaires, certainement.

Il y a toutes les résidences pour personnes autonomes, mais je ne pense pas que la question du député de Jean-Lesage porte sur les résidences, je cherche un peu sa réponse là-dessus, parce que les résidences pour personnes autonomes, c'est vraiment autre chose, là, que des centres qui donnent des soins, des soins à des personnes extrêmement vulnérables. Alors, moi, je pense que, sur la question des CHSLD privés, les travaux sont déjà entamés, et, sur la question des ressources intermédiaires, nous allons devoir faire des travaux à court terme.

**M. Zanetti :** Bon, une erreur de... La question des proches aidants. Il y a des proches aidants qui, justement, ne peuvent pas aller voir leurs proches, donner un coup de main dans un contexte où il manque de monde. Est-ce que la ministre trouve normal que, par exemple, quelqu'un, là, qui s'inscrit sur Je contribue, là, sans même passer de test, il puisse aller aider quelqu'un dans un CHSLD, mais qu'un proche aidant, quelqu'un qui s'occupe de sa mère, par exemple, depuis des années, bien, il ne puisse pas y aller? Est-ce que vous ne trouvez pas, là, qu'il y a une incohérence?

**Mme McCann :** Bien, écoutez, c'est sûr que, d'abord, je vais quand même dire que les gens qui s'inscrivent sur Je contribue, on leur donne une formation, là. Elle est rapide, je le sais, là, je le comprends, mais je ne veux pas que les gens pensent qu'ils entrent comme ça, là, dans un CHSLD...

**Le Président (M. Provençal) :** ...

**Mme McCann :** ...ils sont accompagnés. Pour les proches aidants, comme je l'ai dit précédemment, nous sommes à faire des travaux avec la Santé publique, et nous avons déjà assoupli les critères, et on va les assouplir à nouveau, et on va accompagner les établissements là-dedans. Et là, au fur et à mesure qu'on a davantage de personnel aussi, ça va nous aider davantage à ouvrir les portes, et les proches aidants ont un rôle très important à jouer.

**Le Président (M. Provençal) :** 20 secondes.

**M. Zanetti :** Bien, merci. Je pense qu'on n'aura pas le temps de développer davantage, mais je vous remercie pour vos réponses.

Puis, ah! bien, peut-être que j'en profiterais pour souligner aussi, j'ai un souci pour les proches qui sont dans la résidence dont je vous ai parlé en début d'intervention, que j'ai fait exprès de ne pas nommer. Alors, j'aimerais ça, savoir que les proches de ces personnes-là vont pouvoir être mis au courant de la situation.

**Le Président (M. Provençal) :** Mme la ministre vous fera un suivi.

**Mme McCann :** Absolument. Oui.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Nous procédons maintenant avec le deuxième bloc d'intervention du deuxième groupe d'opposition. M. le député des... Îles-de-la-Madeleine, excusez-moi, vous disposez de 14 min 44 s.

**M. Arseneau :** Merci beaucoup, M. le Président. Alors, j'ai entendu la ministre, tout à l'heure, parler de l'héritage du gouvernement actuel en ce qui concerne le système, et le système bureaucratique dans lequel on semble opérer aujourd'hui est particulièrement lourd. Si les directives peuvent aller de la ministre directement sur le terrain, on en a parlé tout à l'heure, il n'est pas clair que le retour se fasse de façon aussi rapide et aussi fluide qu'on le souhaiterait. Alors, oui, il y a une portion d'héritage, mais je voudrais juste rappeler à la ministre que, d'entrée de jeu, toutes les fois qu'on en a discuté, vous nous avez mentionné que l'heure n'était pas au brassage de structure, ce qui est fait est fait, on va faire avec, au point où vous avez défendu bec et ongles l'idée de garder le CISSS, un seul CISSS pour la région du Centre-du-Québec et de la Mauricie. Est-ce qu'aujourd'hui, là, vous pouvez nous dire qu'une fois la crise passée vous allez revoir les structures pour améliorer la fluidité, notamment, là, de l'information et des directives et du système?

**Mme McCann :** Bien, c'est sûr que, vous savez, pour la prochaine année, là, on est dans l'action. On doit voir à cette pandémie. Si on n'a pas de vaccin, il faut qu'on... On a beaucoup, beaucoup à faire sur le terrain, mais le député des Îles-de-la-Madeleine, dans notre précédent échange, on parlait de mécanismes à mettre en place, là. On peut mettre des mécanismes. Mais c'est sûr qu'on va faire un bilan, c'est sûr qu'on va faire un bilan. Au moment où on pourra le faire, quand on aura l'espace pour le faire, on va faire un bilan et on prendra des décisions à ce moment-là. Il n'y a rien d'exclu. Mais, pour le moment, il faut qu'on voie à la crise.

**M. Arseneau :** Merci. Bien, il n'y a rien d'exclu, y compris un brassage de structures, même si ce n'est pas ça qu'on veut dans la crise. On peut reconnaître que la structure, là, à l'heure actuelle, démontre toutes ses failles, et vous vous engagez à regarder, là, ce qui peut être amélioré dans le système, qui se distingue, malheureusement, au Québec, dans l'ensemble du pays, comme étant peut-être le plus dysfonctionnel en état de crise.

• (16 h 40) •

**Mme McCann :** Bien, je vais vous dire, d'abord, on a deux fois plus au Québec, proportionnellement, deux fois plus de centres d'hébergement de longue durée, deux fois plus de ces institutions qu'ailleurs au Canada, toutes proportions gardées. Déjà là, c'est une donnée importante. On a une population davantage vieillissante.

Moi, je dirais au député des Îles-de-la-Madeleine qu'une des premières choses à faire, c'est de développer le maintien à domicile, le maintien à domicile. Les gens veulent demeurer à domicile aussi longtemps que possible. Nous, comme gouvernement, on a déjà investi, en deux ans, là... bien, en fait, en un an, on a investi 280 millions. C'est un budget... C'est du jamais-vu dans une première année. Et, cette année, on investissait à nouveau, mais on doit investir de façon très importante en maintien à domicile. C'est la première chose à faire.

**M. Arseneau :** D'accord. On y reviendra.

**Mme McCann :** Mais, effectivement, on va se donner des mécanismes aussi, en attendant, et on va trouver des façons. Mais je veux juste terminer en vous disant qu'un des problèmes qu'on a c'est qu'on n'a pas les gestionnaires en nombre suffisant pour nous aider, hein? Des gestionnaires qui ont quitté le réseau, pour toutes sortes de raisons, dans l'ancien cycle. On n'a pas les infirmières en prévention des infections. On a coupé 30 % dans le budget de santé publique. Ça fait mal actuellement. Alors, c'est à ça qu'on va travailler aussi parallèlement.

**M. Arseneau :** Merci, Mme la ministre. M. le Président, j'aimerais aborder, là, le... revenir dans la crise. On a proposé, la semaine dernière, la création et l'utilisation des zones tampons, que ce soit dans les CHSLD, que ce soit dans les RPA, les résidences pour personnes âgées, que ce soit dans les ressources intermédiaires. Cette semaine, on a appris que, bon, des zones tampons seraient créées peut-être davantage dans la région de Montréal, mais est-ce que la ministre peut nous indiquer que c'est la voie à suivre pour l'avenir, et, pour une deuxième vague, de s'assurer, là, qu'un peu partout dans l'ensemble des régions, on utilise ces ressources-là qu'on a libérées pour, justement, isoler les cas de COVID-19 et empêcher la contagion de toute une... enfin, de tout un établissement, là? À chaque fois qu'on voit le virus se pointer, on a été incapable, dans la majorité des cas, de contenir la contagion, alors que, si on avait utilisé des zones tampons, on aurait probablement pu empêcher ou enrayer cette propagation-là. Est-ce que c'est une formule que vous allez appliquer à l'ensemble des régions du Québec, à l'ensemble des institutions?

**Mme McCann :** Oui. Bien, je vais dire deux choses. Je vais dire d'abord qu'au niveau de la propagation du virus, là, je réitère que c'est un virus qu'on ne connaissait pas et qu'on a découvert au fur et à mesure avec l'aide de notre direction de la santé publique. Alors, au mois de mars, on pensait que c'étaient les gens qui étaient symptomatiques qui pouvaient contaminer d'autres, et on s'est aperçus en fin mars, début avril que, non, c'étaient aussi des gens asymptomatiques, et c'est là qu'on pense qu'il y a eu malheureusement propagation du virus dans nos CHSLD, où malheureusement notre population est très vulnérable.

Parallèlement, toutefois, on avait déjà organisé nos CHSLD, au moment où tout ça s'est produit, hein, en l'espace de quelques jours, en zones froides et zones chaudes également. Mais ça, ça demande aussi davantage d'espace dans plusieurs CHSLD parce qu'on sait que nos CHSLD, souvent, l'espace est restreint. Alors, ces zones tampons sont très, très importantes, et c'est pour ça que, notamment dans la région de Montréal, il y en a plusieurs qui se développent. Alors, vous avez l'Hôtel-Dieu, là, où il y a au moins une soixantaine de lits actuellement, puis on a une capacité d'au-delà de 100 lits, l'hôtel Dupuis, Notre-Dame-de-la-Merci parce que ces zones tampons peuvent être dans un CHSLD ou à l'extérieur d'un CHSLD, bien entendu, en autant que ces zones sont étanches, alors une zone chaude où on a des gens qui ont la COVID-19 séparés des gens qui n'ont pas la COVID-19 et du personnel qui ne va pas d'une zone froide à une zone chaude ou l'inverse. Alors, ça, c'est très important, développer ces zones tampons, et on va les garder, on va les garder, parce qu'on a besoin de plus d'espace dans nos CHSLD.

**M. Arseneau :** M. le Président, moi, je voudrais proposer à la ministre, et on l'a déjà signifié dans l'espace public ce matin, d'aller un peu plus loin que les zones tampons et de s'inspirer des pratiques qui ont fait leurs preuves ailleurs dans le monde et dans d'autres crises, notamment celle du SRAS, c'est-à-dire la création d'hôpitaux dédiés pour la COVID-19 ou encore des centres temporaires qui peuvent justement accueillir et isoler cette clientèle-là. D'ailleurs, j'aimerais déposer un document, M. le Président, là, qui a été réalisé par le gouvernement de New South Wales, en Australie, qui, sur une demi-douzaine de pages, là, fait la nomenclature de l'ensemble des pays où on a mis en place ces façons de faire et là où on a pu contenir la contagion.

Alors, ma question à la ministre est en deux temps. Est-ce que, d'une part, elle est au courant qu'ailleurs on a utilisé ce moyen-là et que ça a donné des résultats probants? Et, deuxièmement, est-ce qu'elle envisage la mise en place d'une structure comme celle-là pour la crise actuelle et éventuellement pour être prêts, dans une deuxième vague, à faire face à la situation pour protéger à la fois les patients et aussi le personnel soignant?

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député, je vais vous inviter à transmettre rapidement votre document si vous voulez le déposer pour qu'il soit rendu public ou le distribuer. Voulez-vous qu'il soit rendu public ou le distribuer simplement aux membres?

**M. Arseneau :** D'accord, on peut le rendre public.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci.

**Mme McCann :** Oui. M. le Président, d'abord, dire à mon collègue qu'on est au courant de tout ce qu'il se fait à l'international. S'il y a une circonstance où est-ce qu'on s'est vraiment branché, tout le monde, à l'international, c'est bien la pandémie de la COVID-19. Mais j'apprécie quand même beaucoup son commentaire parce que ça me permet aussi de dire qu'il y a eu des initiatives, comme ça, à Montréal fort intéressantes. L'hôpital de Verdun, entre autres, l'hôpital de LaSalle, qui ont maintenant une section à l'extérieur de l'hôpital où est-ce qu'il y a une unité.

Mais aussi... et ça me permet de dire, M. le Président, le travail colossal qui a été avec le ministère et le réseau, et notamment dans la région de Montréal, sur l'organisation des services hospitaliers. Et, justement, comme je dis toujours, on s'ajuste, et ce sont les DSP, les P.D.G., les fédérations des médecins spécialistes et des médecins omnipraticiens. Beaucoup de gens participent à ces... guidés par la sous-ministre adjointe.

Alors, on est en train de... On a commencé des travaux dans cette nouvelle phase à Montréal, parce que les travaux sont en continu depuis le début, on a organisé nos hôpitaux en centres désignés, mais actuellement on est dans une autre

phase de la pandémie, et le comité, qui a été formé en accéléré, se penche sur comment organiser des services à Montréal pour la prochaine vague qui pourrait arriver. Alors, les centres désignés font leur travail dans le cadre actuel. Mais on veut se préparer à une potentielle deuxième vague. Donc, on se penche sur exactement ces questions-là actuellement.

**M. Arseneau :** Donc, pour bien comprendre, l'idée d'avoir non seulement des centres désignés mais des hôpitaux spécialisés ou encore des facilités, des installations, par exemple, pour les cas légers ou modérés pour s'assurer de contenir la propagation de façon plus efficace, ça, vous allez regarder cette possibilité-là, cette hypothèse-là.

**Mme McCann :** Bien, les zones tampon, c'est déjà, en partie, fait. C'est aussi pour les personnes qui ont des symptômes légers. Il y a les hôpitaux que je vous ai nommés, là, qui ont ces unités, là, qui ont déjà ouvert des sections à l'extérieur de l'hôpital, mais il y a des travaux de grande envergure qui débutent, là, maintenant. Et ce n'est pas exclu, mais actuellement on va laisser les gens qui sont sur le terrain vraiment prendre la meilleure décision quant à l'organisation, là, des services hospitaliers à Montréal.

**M. Arseneau :** Juste un dernier mot là-dessus pour Mme la ministre, M. le Président. C'est qu'en même temps qu'on développe ces moyens-là de faire face à une éventuelle deuxième vague je pense qu'il y a beaucoup de cas aussi qui ont été mis en attente. On parle de dizaines de milliers de cas qui sont retardés, pas tous des cas d'extrême urgence, mais qu'il va falloir, à un moment donné, aussi traiter. Est-ce qu'encore une fois l'idée de diriger les patients COVID vers des hôpitaux spécialisés ou des facilités temporaires pour protéger le système hospitalier, là où on pourrait reprendre les activités, disons, davantage régulières... est-ce que ce n'est pas une idée qui aurait peut-être davantage de résultats qu'aujourd'hui voir un petit peu les foyers de contagion s'allumer un peu partout et se répandre dans chacun des hôpitaux de la région de Montréal, par exemple?

• (16 h 50) •

**Mme McCann :** Ah! c'est à mon tour. On a des hôpitaux qui ont des vocations tertiaires et quaternaires qu'on protège, là, c'est essentiel. Prenez le CHUM puis le CSUM, McGill, le centre universitaire McGill et le Centre hospitalier de l'Université de Montréal, qui desservent aussi des populations de l'est du Québec, de l'ouest du Québec, très important de préserver tout ça. Donc, ça, c'est acquis.

Maintenant, les activités reprennent, donc. Je sais que, dans le secteur ouest, l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, elles vont reprendre davantage la semaine prochaine parce qu'il faut réorganiser au niveau des patients, mais, au niveau de Montréal ou du Québec, on reprend davantage d'activités qu'on appelle électives. On va arriver à 50 % du volume de chirurgies. Pour ce qui est des situations urgentes, et même semi-urgentes, on y a vu. En oncologie, en chirurgie cardiaque, ces suivis-là ont été faits, mais effectivement on ouvre davantage la chirurgie actuellement parce que notre situation est plus stabilisée, notamment au niveau des médicaments.

#### Document déposé

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député des Îles-de-la-Madeleine, j'ai pris connaissance du document que vous avez transmis. J'autorise le dépôt de ce document. Il sera disponible sur le site Internet prochainement et il sera transmis aux membres de la commission sous peu. Je vous recède la parole.

**M. Arseneau :** Combien de temps est-ce que j'ai encore?

**Le Président (M. Provençal) :** Il vous reste 1 min 53 s.

**M. Arseneau :** Parfait. Alors, deux questions en rafale. Mme la ministre, vous êtes sûrement au courant non seulement, là, de la documentation qui circule sur une base internationale, mais de ce qu'on produit nous-mêmes ici, au Québec. L'Institut national de santé publique du Québec, en 2007, a déposé un rapport qui recommandait le port du masque en cas de pandémie comme celle qu'on vit aujourd'hui. Est-ce que vous pouvez reconnaître aujourd'hui que c'était malavisé de ne pas recommander, dès le départ, le port du masque?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, je vais demander le consentement pour donner la parole, si vous le permettez, au directeur national de santé publique. Je pense que ce serait intéressant de l'entendre sur cette question, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Alors, est-ce que les membres consentent à ce que monsieur... Vous avez mentionné quelle personne, Mme la ministre?

**Mme McCann :** Dr Arruda, le directeur national de santé publique.

**Le Président (M. Provençal) :** Que le Dr Arruda prenne la parole. Alors, M. le député de Vachon?

**M. Lafrenière :** Il y a consentement.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de Pontiac?

**M. Fortin** : Consentement, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal)** : M. le député de Jean-Lesage?

**M. Zanetti** : Oui, pardon. Consentement.

**Le Président (M. Provençal)** : M. le député des Îles-de-la-Madeleine?

**M. Arseneau** : Consentement, à l'intérieur du même nombre de secondes que la question a été formulée.

**Le Président (M. Provençal)** : Et Mme la députée de Marie-Victorin?

**Mme Fournier** : Consentement.

**Le Président (M. Provençal)** : Alors, vous pouvez y aller. On va céder la parole au Dr Arruda.

**M. Arruda (Horacio)** : Bonjour, M. le Président, et à tous. Nous donnons nos recommandations sur la base des données qui sont les plus probantes, et ce que je voulais faire passer comme message aux Québécois, c'était que le port du masque pouvait donner l'impression qu'on était invincible, et qu'il fallait plutôt insister sur le lavage des mains, puis etc. Actuellement, nous le recommandons...

**Le Président (M. Provençal)** : Dr Arruda, je m'excuse, pour les besoins de retranscription, vous êtes obligé de vous renommer et de donner votre fonction, s'il vous plaît. Alors, je vous invite à le faire immédiatement. Merci.

**M. Arruda (Horacio)** : Oui. Excusez-moi, je suis en virtuel, je ne me sens pas à l'Assemblée nationale. Bonjour, M. le Président. Mon nom est Dr Horacio Arruda. Je suis le directeur national de santé publique du Québec.

Donc, je disais que nous faisons nos recommandations sur la base des données probantes. Le port du masque, dans la communauté, est encore controversé, quoique certaines études actuellement semblent démontrer qu'il pourrait avoir un certain effet, et je trouvais très important, surtout en période de pénurie de masques, comme on a vécu un peu partout dans le monde, d'insister sur les meilleures mesures pour prévenir, qui sont, à mon avis, le lavage de mains et la distanciation sociale.

Maintenant qu'on a une plus grande capacité de masques, mais aussi qu'on peut avoir ce qu'on appelle un couvre-visage fait, je recommande le port du masque, surtout quand il y a de la circulation communautaire, je vous dirais, dans les métros et autobus...

**Le Président (M. Provençal)** : 30 secondes.

**M. Arruda (Horacio)** : ...si on n'est pas capable de respecter la distanciation de deux mètres. C'est essentiellement ma recommandation actuellement.

Et, comme je vous le dis aussi, on n'a pas une culture, au Québec, de porter le masque. Il faut savoir bien le porter si on ne veut pas avoir les effets pervers.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. Alors, il reste à peine 10 secondes.

**M. Arseneau** : M. le Président, je m'en voudrais de ne pas mentionner qu'il y a des questions de santé mentale et psychologique extrêmement importantes, extrêmement graves, de la détresse psychologique. J'aimerais entendre la ministre là-dessus au cours du prochain bloc. Qu'est-ce qu'elle entend faire pour mettre à contribution, par exemple, les psychologues pour aider les gens qui en ont besoin?

**Le Président (M. Provençal)** : Mme la ministre ne pourra pas répondre dans un prochain bloc parce que vous aviez deux blocs.

Alors, nous en sommes rendus maintenant au troisième bloc d'intervention, qui appartient à l'opposition officielle. Et je cède la parole au député de La Pinière.

**M. Barrette** : Merci, M. le Président. Alors, permettez-moi de vous saluer, M. le Président, Mme la ministre, mes collègues de Pontiac, de Fabre, des Îles-de-la-Madeleine et de Marie-Victorin. Alors, à mon tour de saluer tous les gens qui donnent un coup de main actuellement dans les CHSLD et partout dans le réseau, et d'offrir mes condoléances, évidemment, à toutes les familles qui sont actuellement éplorées.

Alors, je serai bref, M. le Président, pour ma première question, et peut-être qu'on pourrait régler ça une fois pour toutes. À chaque fois qu'on parle des projets ratios, soit le premier ministre, soit vous, Mme la ministre, vous l'avez fait encore aujourd'hui, vous revenez toujours aux conditions de travail. Pourtant, les gens, sur le terrain, l'ont dit à plusieurs reprises: Ce n'est pas juste une question de salaire, c'est une question de charge de travail, donc de ratios qui sont changés, là, en faveur du personnel. Est-ce qu'une fois pour toutes vous pouvez nous dire, non, vous n'irez jamais de l'avant avec les ratios, pour vous, ce ne sont qu'une question de rémunération?

**Le Président (M. Provençal) :** Des réponses courtes, s'il vous plaît, Mme la ministre.

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, nous allons aller de l'avant dès maintenant. C'est ce que nous faisons en ajoutant des équipes interdisciplinaires dédiées supplémentaires. Notre réseau a terriblement besoin de ça, notamment dans les CHSLD, et c'est ce que nous faisons actuellement, et nous allons faire tout pour que la charge de travail soit diminuée, et l'ajout de personnel qu'on fait actuellement, M. le Président, c'est dans ce sens-là. Donc, nous allons ajouter les équipes supplémentaires dédiées parce que c'est ce qu'il faut pour prévenir les infections, et c'est le travail que nous avons déjà entamé, M. le Président.

**M. Barrette :** M. le Président, ma question est simple. Ça répond par oui ou par non. Est-ce qu'on va changer les ratios, oui ou non? Et je vous rappelle, Mme la ministre, je vous invite à vérifier vos chiffres, il n'y a eu aucune diminution de personnel en prévention contre les infections. Ma question, les ratios, c'est oui ou c'est non?

**Mme McCann :** Bien, ma réponse est très simple : nous allons ajouter des équipes supplémentaires dédiées, M. le Président. Il faut absolument prévenir les infections, et je réitère qu'il y a eu 30 % de coupures en santé publique.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de La Pinière.

**M. Barrette :** Bon, ça n'a pas rapport, mais je vais passer à la prochaine question. M. le Président, est-ce que la ministre peut nous indiquer le nombre de chirurgies qui n'ont pas été faites depuis le confinement?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, ce que je peux dire au député de La Pinière, c'est que les chirurgies urgentes, semi-urgentes, nécessaires ont été faites dans tous les domaines. Mais effectivement on est en train d'augmenter le volume de chirurgie à 50 % partout au Québec et dans... Ça variait d'un établissement à l'autre. Certains établissements étaient à 30 %, 20 % de leur volume de chirurgie, parce qu'il fallait libérer des lits.

Mais je veux mentionner de façon très claire, M. le Président, que nous avons eu aussi une problématique au niveau des médicaments dans les derniers jours, les dernières semaines, qui a freiné la réouverture des chirurgies, notamment au niveau des médicaments de sudation... de sédation, pardon, de sédation. Alors, cette situation s'est améliorée, et c'est pour ça qu'on peut rouvrir les chirurgies actuellement. On a même eu, le député de La Pinière, peut-être, s'en souvient, un problème au niveau du sang. Et ça, c'est réglé actuellement.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de La Pinière, à vous la parole.

**M. Barrette :** Oui, merci, M. le Président. Ma question est simple, là. Je me mets dans la peau du citoyen qui écoute cette interpellation. Si j'ai le cancer, j'aimerais savoir combien de chirurgies pour le cancer ont été remises, reportées, on comprend pourquoi, on le sait tous, et essentiellement quel est le plan pour rattraper le retard.

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, nous avons un plan pour voir à des chirurgies qui ont attendu. Il y a certaines chirurgies qui peuvent attendre parce qu'on peut donner un traitement alternatif. Notre directeur national en oncologie, avec les équipes du terrain, s'est bien occupé d'un suivi clinique. Alors, si quelqu'un a besoin d'un traitement en cancer, même en cardiologie, actuellement, on ouvre davantage sur des situations qui n'étaient pas urgentes et évidemment qui n'avaient pas d'impact sur la santé de la personne. Alors, évidemment, quand on attend un mois, bien, notre situation peut devenir plus urgente. Et donc ce que je peux dire au député de La Pinière...

• (17 heures) •

**Le Président (M. Provençal) :** Mme la ministre...

**Mme McCann :** ...j'ai le nombre actuellement, si vous êtes toujours intéressé à l'entendre, le nombre total de chirurgies en attente au 28 avril...

**Le Président (M. Provençal) :** Excusez, Mme la ministre, c'est parce qu'il y a un bruit...

**Mme McCann :** Oui?

**Le Président (M. Provençal) :** Je vous interromps deux secondes, puis on bloque le temps. J'aimerais vous rappeler qu'il faut que les micros soient fermés, parce que, présentement, on entend des gens qui montent dans des escaliers, il y a un bruit de fond qui fait en sorte qu'on ne peut pas bien entendre votre réponse. Alors, on reprend votre réponse, vous étiez en train de donner des chiffres. Merci.

**Mme McCann :** Oui. Alors, le nombre de chirurgies en attente, au 28 avril, était de 131 842...

**M. Barrette :** Les chirurgies oncologiques, Mme la ministre, s'il vous plaît.

**Mme McCann :** Je n'ai pas cette donnée-là, mais, M. le Président, on la transmettra au député de La Pinière après la session.

**M. Barrette :** Très bien. Alors, M. le Président, est-ce que la ministre est d'accord avec moi que l'état clinique de patients en cancer peut s'être détérioré dans la période actuelle de sept semaines où ils n'ont pas pu être opérés?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, je ne peux pas faire cette affirmation. Je ne pense pas que c'est possible, à ce moment-là, sans avoir une évaluation des cliniciens là-dessus. Mais ce que je peux vous dire, M. le Président, c'est que toutes les précautions ont été prises, mais il fut un temps... Et je fais l'appel souvent, souvent, au niveau des conférences de presse que nous avons données, de demander aux gens d'appeler leur médecin, de se rendre à l'urgence, même, quand il y avait des symptômes, parce qu'il y a des gens qui attendaient. Et je sais qu'aussi les spécialistes ont été très en lien avec leurs patients au niveau de la téléconsultation, les appeler également. Alors, tous les moyens ont été pris pour vraiment s'assurer du suivi des patients dans le contexte de l'oncologie. J'ai moi-même discuté avec le directeur national en cancérologie pour m'en assurer.

**M. Barrette :** Bon, moi, je pense, M. le Président, que, lorsqu'on doit opérer les gens dans les 90 jours, il est possible que — je ne dis pas que c'est arrivé à tout le monde — certains états cliniques aient évolué, d'où l'importance d'avoir un plan de relance. M. le Président, est-ce que Mme la ministre peut nous dire si, d'après elle, au sortir de la pandémie, là — on ne sait pas quand on va sortir — les blocs opératoires vont refunctionaliser au même rythme?

**Mme McCann :** Bien, on va tout faire, évidemment, pour que les blocs opératoires fonctionnent au même rythme. D'ailleurs, vous savez, à travers toute cette situation, M. le Président, les gens travaillent encore davantage ensemble. Et, quand on parle de la dynamique, notamment à Montréal, où est-ce qu'on est en train d'implanter le plan clinique, là, qu'on a élaboré, bien, les gens vont se concerter et ils vont vraiment faire en sorte que les prioritaires soient opérés en priorité.

Alors, ça, c'est vraiment une avancée, il faut le souligner, parce que, là, on voit vraiment au plus pressant à travers tout le réseau de Montréal. Alors, ça, c'est un atout pour les patients.

**M. Barrette :** Alors, M. le Président, je ne sais pas, Mme la ministre, si vous êtes au courant que les mesures de prévention nécessaires à cause de la COVID ralentissent énormément le flux dans un bloc opératoire. À titre d'exemple, on doit ajouter, à chaque chirurgie, un minimum de 50 minutes, ce qui fait que certaines chirurgies voient leur temps opératoire doubler, même tripler. Alors, au moment où on se parle, on construit une liste d'attente de patients qui ont le cancer et on va tomber après dans une période où on va générer une nouvelle attente par les mesures préventives de la COVID. Quelles sont les options que la ministre envisage pour faire en sorte que les patients de cancer n'attendent pas?

**Mme McCann :** Bien, écoutez, c'est prioritaire et c'est pour ça qu'on a un comité de travail qui réunit les experts sur le terrain, notamment à Montréal, mais dans toutes les régions du Québec, et qui se penche sur la meilleure façon d'opérer et de prioriser des patients en oncologie. Donc, ce n'est pas parce que vous êtes dans un hôpital sur une liste d'attente versus un autre hôpital sur une liste d'attente que vous n'allez pas avoir la priorité que vous devriez avoir.

Ce qu'on dit, là, actuellement, c'est qu'on va intégrer toutes ces listes d'attente et on va voir aux patients les plus prioritaires en chirurgie. C'est un gros travail qui s'amorce, et le député de La Pinière a raison de parler de l'oncologie. Il faut y voir en priorité, autant qu'en cardiologie et dans certains secteurs prioritaires.

**M. Barrette :** M. le Président, Mme la ministre, je vous informe qu'actuellement il y a plusieurs patients de chirurgie cardiaque et de priorité 2, ce qui signifie qu'ils doivent être opérés en dedans de trois jours, qui ne le sont pas depuis au moins une semaine. Il y a un problème dans la grande région de Montréal, dans le tertiaire et dans le quaternaire, d'où mes questions que je pose actuellement.

Alors, comme je viens de le dire, M. le Président, on crée involontairement, à cause de la COVID, un retard important et on va tomber dans une zone où on va créer encore du retard. Quel est le vrai plan? Puis je vais en rajouter, M. le Président, on tombe dans les vacances, là. Les vacances dans le réseau de la santé, ça commence en juin.

Alors, quel est le plan pour être sûr qu'on puisse non seulement récupérer le retard en oncologie, mais qu'on n'en génère pas? Comment allez-vous utiliser les ressources? Avez-vous un budget dédié à ça?

**Mme McCann :** Bien, ce ne sera jamais, M. le Président, une question de budget. Ça, je peux vous le dire, que notre gouvernement va investir ce qu'il faut pour que les gens aient accès à la chirurgie, et toutes les avenues vont être explorées. Vous savez, ça peut être d'utiliser d'autres sites pour faire des chirurgies. Ça peut être également d'utiliser d'autres régions, d'aller dans d'autres régions pour faire des chirurgies. Je n'annonce pas quelque chose, là, parce que je veux laisser le comité de travail décider, hein, les cliniciens, décider de la meilleure façon. Mais le député de La Pinière a raison de dire que c'est plus long maintenant. C'est plus long maintenant au bloc opératoire, et il faut en tenir compte.

**M. Barrette :** Très bien. M. le Président, une histoire personnelle, et là je reviens sur la question des tests. Je suis moi-même allé dans un CHSLD, évidemment, aider, et la veille d'où je suis allé, il y a deux personnes, deux membres du personnel qui ont testé positif. À la suite de ça, on a testé tout le personnel au complet et tous les résidents du CHSLD.

Au moment où on se parle, M. le Président, Mme la ministre, vous avez dit que Montréal était instable, que Laval était instable, et on voit les foyers d'écllosion partout. Vous avez une nouvelle capacité de test. Comment se fait-il, aujourd'hui, alors que vous pourriez le faire en une semaine, que vous ne testiez pas, pour les mêmes raisons, 100 % du personnel qui est assigné aux soins dans notre réseau de Montréal et de Laval?

**Mme McCann :** Bien, écoutez, c'est entamé, hein, de tester, là, davantage les...

**M. Barrette :** La totalité, Mme la ministre, s'il vous plaît. Pourquoi ne pas le faire?

**Mme McCann :** Mais je vais répondre. Je vais répondre, et ce sera simple. Donc, on teste vraiment les patients, les résidents qui sont symptomatiques, et, quand on arrive dans une installation où est-ce qu'il y a des cas, on teste l'ensemble des patients. Ça s'est fait notamment à Sacré-Coeur, et, dans les CHSLD, c'est la même chose. Et on n'avait pas, il n'y a pas très longtemps, la capacité de le faire parce qu'on avait des problèmes de réactifs. Et là on a réglé ce problème-là, hein, actuellement, et là on entre dans une phase où on va augmenter, de façon majeure, notre capacité de tester. Alors, tout ça est déjà entamé, mais va s'accélérer, et on va tester tout le monde.

**M. Barrette :** Avec respect, Mme la ministre, ce n'est pas ce que j'ai entendu à la conférence de presse. Il a été dit, j'en ai pris, des notes, vous allez tester, dans le réseau hospitalier, exclusivement les symptomatiques, alors qu'on sait qu'il y a des asymptomatiques. La transmission communautaire existe dans l'hôpital, et vous avez choisi de ne pas tester les asymptomatiques. Dans certains hôpitaux de Montréal, on dit aussi aujourd'hui : On rentre sans la COVID — je parle des patients et du personnel, mais surtout des patients — on sort avec la COVID.

Allez-vous revenir sur cette décision-là et faire, comme ça a été les cas dans mon CHSLD, tester tout le monde semaine 1, tester tout le monde semaine 3, par exemple, pour faire une espèce de ménage, remettre le compteur à zéro et, après, faire vos enquêtes? Oui ou non?

**Mme McCann :** Bien, écoutez, la possibilité de le faire... Vous savez qu'on a une capacité de 14 000, là, tests par jour. On va être capable. D'ailleurs, à date, on a testé l'ensemble de 350 milieux de vie. Alors, on a testé tous les milieux où on avait des difficultés au niveau, là, des cas, des personnes infectées. On a testé 350 milieux, et l'ensemble, par exemple, de Sacré-Coeur a été testé. Alors, on va poursuivre dans ce sens-là.

• (17 h 10) •

**M. Barrette :** Mme la ministre, ce que je vous propose, c'est de le faire à grande échelle. Il y a 12 000 à 15 000 employés par CISSS. Avec la capacité que vous avez aujourd'hui, vous pouvez le faire en une semaine. Parce que, vous l'avez dit vous-même, il y a une situation, c'est les mots que vous avez employés aujourd'hui, extrêmement critique dans le réseau hospitalier.

Mme la ministre, d'après vous — moi, la réponse que j'ai, c'est non — aujourd'hui, si vous aviez à utiliser les lits qui sont libres, auriez-vous le personnel pour les utiliser, d'autant plus qu'actuellement, le personnel hospitalier, vous le divisez entre l'hôpital, puis je ne dis pas que c'est mauvais, je dis un fait, entre l'hôpital et le CHSLD? Vous avez plein de gens contagieux, plein de gens contaminés, du personnel qui est scindé en plusieurs parties. Vous ne pourriez probablement pas occuper les lits qui sont libres actuellement. Est-ce que vous admettez ça, oui ou non?

**Mme McCann :** Bien, vous savez, actuellement, on a une situation particulière dans le Grand Montréal. Ailleurs, je vous dirais qu'on serait davantage en mesure de le faire parce qu'on n'a pas été touchés par la COVID-19 comme dans la grande région de Montréal.

**M. Barrette :** Mais, Mme la ministre, je vous parle de Montréal. Je ne vous parle que de Montréal, Montréal et Laval. C'est là où les gens sont en danger, c'est là où les patients sont en retard, c'est là où il y a des éclosions, c'est là où peut-être, j'espère que non, on est en train de perdre le contrôle. Et on sait que le seul moyen de le reprendre, c'est de tester les gens qui sont susceptibles d'alimenter le feu, dans le cas présent, le personnel. Pourquoi ne le faites-vous pas?

**Mme McCann :** Bien, écoutez, on le fait. On le fait et là on va être capable de le faire à plus grande échelle, justement, avec la capacité qu'on est capable de se donner actuellement.

**M. Barrette :** Bon, Mme la ministre, ma question, elle était claire. Je ne l'ai pas, ce n'est pas grave.

Je vais en rajouter une couche, Mme la Présidente. Vous savez, on a des réunions régionales dans votre région, en Montérégie, à tous les jeudis. Et on a eu notre réunion jeudi, il y avait un des représentants du ministère de la Santé qui nous a dit à tout le monde, les 200 personnes en ligne... Bon, quelqu'un a posé la question : Est-ce qu'il y a des nouveaux cas? Et la personne de répondre : Oui, ils sont presque tous dans le milieu de la santé... de personnel, j'entends. Il n'y a aucune raison de penser que ce n'est pas la même chose à Montréal.

Alors, moi, je dis la chose suivante : Peut-être que le feu qui couve actuellement, il a son origine dans le système de santé parce qu'il y a plein d'asymptomatiques qui sont contagieux. Pour une dernière fois, allez-vous tous les tester, oui ou non?

**Mme McCann :** Bien, écoutez, on est conscient de cet enjeu-là, M. le Président, et on comprend très bien la question du député de La Pinière. Et donc les travaux qu'on fait avec la Santé publique vont dans ce sens-là. On veut effectivement prendre tous les moyens possibles pour contrôler la situation dans le Grand Montréal. Donc, on va utiliser les tests qu'on a maintenant à notre disponibilité, grâce au travail important qui a été fait au niveau des réactifs, pour tester davantage, et les employés en font partie.

**M. Barrette :** Mme la ministre, avec respect, là... Je cite le Dr Jalbert. Il a fait six catégories. Les cinq premières doivent être symptomatiques pour être testées. La sixième, c'est dans la population en général. Vous avez la capacité. Mme la ministre, moi, je peux vous nommer... Les réceptionnistes ne sont même pas avec les patients qui sont positifs dans

les hôpitaux universitaires de Montréal actuellement. Et, actuellement, vous n'êtes pas capable, j'en suis convaincu, de me nommer un seul hôpital qui est à 50 %, pas par manque de médicaments, mais par manque de personnel. Allez-vous tester, oui ou non, à grande échelle?

**Mme McCann :** Le personnel est un enjeu important. Quand on dit qu'il y a 10 000 personnes qui sont absentes, là... Alors, nous allons nous occuper de cette question-là, bien entendu. M. le Président, ma réponse est assez claire, et on va le faire dans les meilleurs délais.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député de La Pinière, il faut toujours s'adresser à la présidence. Merci.

**M. Barrette :** Bien, est-ce qu'il me reste encore une minute, M. le Président?

**Le Président (M. Provençal) :** 1 min 13 s.

**M. Barrette :** M. le Président, Mme la ministre, actuellement, il y a un enjeu qui est totalement sous l'écran radar, qui est celui de gens qui ont des problèmes de santé sérieux, particulièrement les enfants, pour des infections chroniques, qui ont plein de complications. Les dentistes... Et, quand on parle aux dentistes, on se fait dire qu'il n'y a aucune discussion formelle sur les protocoles de retour au travail, ce qui fait qu'actuellement, là aussi, comme à l'hôpital, il y a plein de jeunes, plein d'adultes, surtout des jeunes, qui actuellement ont des abcès, ont des complications parce qu'ils n'ont pas de protocole. Allez-vous vous adresser à cette situation-là et la corriger dans les plus brefs délais?

**Mme McCann :** Bien sûr. Écoutez, la santé dentaire, la santé buccodentaire, c'est majeur pour la santé d'une personne. Donc, on a toujours été en contact avec les dentistes...

**Le Président (M. Provençal) :** 20 secondes.

**Mme McCann :** ...et on va penser évidemment à un plan de redéploiement. C'est très, très important.

**Le Président (M. Provençal) :** Il reste neuf secondes. Alors, M. le député de La Pinière.

**M. Barrette :** Bon, alors, je termine là-dessus. Mme la ministre, il y a un incendie à Montréal. Vous êtes rendue au point de bascule, et, si vous ne faites rien en termes de dépistage massif, la suite ne sera pas...

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Je vous remercie pour votre... Excusez-moi. Je vous remercie pour votre collaboration.

La commission, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux sine die. Ceci met fin à cette séance virtuelle. Je vous invite à raccrocher pour mettre fin à la visioconférence. Merci à tous et bon week-end.

*(Fin de la séance à 17 h 15)*