



---

# 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 22 mai 2020 — Vol. 45 N° 56

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 (2)

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 22 mai 2020 — Vol. 45 N° 56**

**Table des matières**

Organisation des travaux	1
Discussion générale (suite)	1
Document déposé	9
Document déposé	13

**Intervenants**

M. Luc Provençal, président

Mme Danielle McCann

M. André Fortin

M. Sol Zanetti

M. Joël Arseneau

M. Ian Lafrenière

Mme Catherine Fournier

Mme Monique Sauvé

\* M. Yves Jalbert, ministre 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 22 mai 2020 — Vol. 45 N° 56

**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 (2)**

*(Neuf heures trente et une minutes)*

**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. Alors, Mme David (Marguerite-Bourgeoys) est remplacée par Mme Sauvé (Fabre).

**Organisation des travaux**

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup, Mme la secrétaire. En complément, je veux vous mentionner que les membres suivants sont 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 (Îles-de-la-Madeleine) et Mme Fournier (Marie-Victorin).

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 les réponses, en alternance entre les groupes d'opposition. De façon plus précise, les temps d'échange sont répartis comme suit : deux blocs de 19 min 32 s ainsi qu'un bloc de 19 min 31 s pour l'opposition officielle, deux blocs de 14 min 39 s pour le deuxième groupe d'opposition, deux blocs de 14 min 39 s pour le troisième groupe d'opposition et un bloc de 2 min 51 s pour les députés indépendants.

**Discussion générale (suite)**

Nous allons débiter la période d'échange avec une intervention de l'opposition officielle pour un premier bloc. M. le député de Pontiac, vous disposez de 19 min 32 s. La parole est à vous pour discuter avec Mme la ministre.

**M. Fortin :** Oui, merci. Bonjour, M. le Président. Ça fait du bien de vous voir, de vous retrouver. Mme la ministre, bonjour, à tous les collègues également.

M. le Président, d'abord, d'entrée de jeu, là, comme on le fait toujours, là, je tiens à saluer, bien évidemment, la mémoire de tous les Québécois qui sont décédés de la COVID-19 depuis le début de la crise et à tous les autres également, toutes les victimes collatérales de la COVID, là, qui, malheureusement, n'ont pas pu obtenir les soins à temps.

M. le Président, les questions qu'on va poser aujourd'hui, on vise deux choses en particulier : d'abord, à comprendre comment on en est arrivés à la situation actuelle, comment on est arrivés au fait que le Québec a plus de décès par habitant que tout le reste du Canada, et donc comment Montréal est la septième ville avec le plus haut taux de mortalité au monde. Et ce qu'on veut savoir, M. le Président, c'est : Est-ce qu'on pose des bonnes actions maintenant pour s'assurer qu'un minimum de Québécois contractent la COVID aujourd'hui et lors d'une deuxième vague éventuelle?

Alors, à ce niveau-là, j'aimerais que la ministre nous explique, tout simplement, là... qu'elle revienne sur la situation présente et qu'elle nous explique comment le Québec est arrivé à la situation actuelle, pourquoi on a tellement plus de décès qu'ailleurs. À 23 % de la population canadienne, là, on a plus de la moitié des décès et encore plus en CHSLD. Alors, j'aimerais entendre les explications de la ministre à ce sujet-là.

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

**Mme McCann :** Oui, M. le Président. Alors, évidemment, je veux saluer tout le monde. Je veux saluer les collègues, là, du gouvernement puis je veux saluer aussi les collègues de l'opposition officielle. C'est toujours un moment où c'est important de partager, là, des informations ensemble. Et effectivement, sur la question de fond que pose le député de Pontiac, la première chose qu'on doit dire, c'est vraiment, encore une fois, d'offrir nos sympathies aux familles qui ont perdu un être cher. C'est une situation extrêmement tragique. Moi, j'ai parlé d'une crise humanitaire et je continue d'en parler.

Alors, évidemment, de donner les raisons pour lesquelles ça se passe comme ça au Québec, il va falloir faire des enquêtes épidémiologiques, par exemple. Il faut faire une enquête épidémiologique là-dessus. On est toujours dans la gestion de la crise. Il faut faire également un bilan, comment on a géré cette crise. Il demeure qu'au moment où cette pandémie s'est révélée nous avions un réseau de la santé et des services sociaux en difficulté, où est-ce qu'il manquait du personnel, dans les CHSLD par exemple, ce qui n'a véritablement pas aidé.

C'est également un virus qu'on ne connaît pas, à l'époque, là, quand ça a débuté. Et on s'est aperçu, à la fin mars, début avril, que les personnes asymptomatiques pouvaient propager le virus, ce qui a été une donne qui a changé vraiment le cours des choses. Alors, on avait pris des mesures, cesser les visiteurs, cesser les personnes qui étaient symptomatiques dans les CHSLD, mais là on s'est aperçu que même les personnes asymptomatiques pouvaient propager le virus. Il faut dire qu'au Québec on est une province où il y a énormément de CHSLD, contrairement à d'autres endroits au Canada. Et là il faut se poser la question pour le futur, et déjà on est à l'oeuvre, au niveau du gouvernement. Moi, je pense que les personnes veulent rester à domicile le plus possible, et on travaille déjà, au gouvernement, à prendre un virage maintien à domicile dans la communauté. Ce sera certainement une des actions les plus importantes du gouvernement pour le futur, M. le Président.

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

**M. Fortin :** Oui, merci. Merci, M. le Président. J'apprécie les explications de la ministre, mais j'ai une question bien particulière par rapport aux explications qu'elle nous donne parce que la ministre déléguée... la ministre responsable des Aînés nous a essentiellement donné la même explication que la ministre, elle nous a dit : Bien, une partie de l'enjeu, c'est qu'on ne savait pas qu'il y avait transmission asymptomatique, que les personnes asymptomatiques pouvaient transmettre le virus. Et c'est exactement ce que la ministre de la Santé vient de nous dire, là, elle nous a dit : On a découvert ça à la fin mars.

Je veux porter l'attention de la ministre sur un article de CNN daté du 31 janvier 2020 — et on va le faire parvenir à la commission à l'instant, M. le Président — où Anthony Fauci, le directeur national de l'Institut sur les allergies et les maladies infectieuses, affirme : «There's no doubt [...] that asymptomatic transmission is occurring. This study — et il fait référence à une étude allemande, là — lays the question to rest.» Donc, essentiellement, le numéro un américain sur ces questions-là dit : Il n'y a aucun doute que la transmission asymptomatique a lieu, l'étude allemande élimine tout doute sur cet enjeu.

Est-ce que la ministre est en train de nous dire qu'au Québec, à la fin mars, on n'avait pas cette information-là, on n'était pas d'accord avec l'affirmation du Dr Fauci?

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

**Mme McCann :** Oui. M. le Président, la question du collègue député de Pontiac me donne l'opportunité de dire que nous avons toujours suivi les avis de la Santé publique quant à la prévention des infections. Alors, effectivement, nous avons des avis de la Santé publique à partir, là, du mois de janvier, même, mais beaucoup au niveau du mois de mars. Nous avons appliqué toutes les mesures que nous a demandées la Santé publique. Alors, ça, c'est une chose très importante, parce que les avis de la Santé publique doivent être suivis.

L'autre élément que j'apporterais, c'est que la difficulté que nous avons eue, le manque de personnel, le fait également que, dans nos CHSLD, il n'y avait non pas des équipes dédiées, mais des personnes qui se promenaient beaucoup, au niveau des travailleurs, entre différents établissements, ça a été vraiment un facteur qui n'a pas aidé, qui a favorisé la propagation du virus, en plus de la semaine de relâche que nous avons eue en début mars, beaucoup plus tôt que d'autres provinces du Canada. Alors, ça aussi, ce sont des facteurs qui ont joué beaucoup dans la propagation du virus. L'ampleur de nos CHSLD également, le nombre important de résidents, nous avons de gros CHSLD, notamment à Montréal, c'est beaucoup plus difficile à contrôler. Alors, les petits milieux, ça, ça va être quelque chose aussi sur lequel on va plancher. Les projets de maisons des aînés de la ministre responsable des Aînés vont dans ce sens-là.

Alors, effectivement, M. le Président, nous avons suivi les avis de la Santé publique quant aux directives pour nos intervenants.

• (9 h 40) •

**M. Fortin :** M. le Président, je n'ai aucun doute que la ministre a suivi les directives de la Santé publique, mais ma question n'est pas là et ma question n'était pas non plus sur tous les autres facteurs, sur les déplacements du personnel. Sur tout le reste, là, la ministre a peut-être bien raison que ça a tout contribué, mais une des raisons qui est évoquée par la ministre, une des raisons qui est évoquée par la ministre déléguée aux Aînés, c'est qu'on ne savait pas, au Québec, qu'il y avait transmission par les personnes asymptomatiques. Pourtant, aux États-Unis, on le savait en janvier, c'était rapporté dans les médias.

Est-ce qu'elle savait, est-ce que les gens de la Santé publique au Québec, est-ce que quelqu'un au ministère savait qu'il y avait transmission de la part des personnes asymptomatiques?

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

**Mme McCann :** Encore une fois, M. le Président, je ne peux que réitérer que nous l'avons su à la fin mars, que les personnes asymptomatiques pouvaient propager le virus, M. le Président.

**M. Fortin :** Donc, je veux juste bien comprendre, M. le Président. Alors, il n'y a personne au gouvernement du Québec, personne au ministère de la Santé, la ministre de la Santé non plus, qui avait pris connaissance des études, qui avait pris connaissance des propos très publics, là, de la part du Dr Fauci, qui avait pris connaissance de ces articles-là rapportés très largement dans les médias américains et à travers le monde? Je veux juste bien comprendre. C'était un fait qui était inconnu à la ministre de la Santé, c'est ça?

**Mme McCann :** Alors, M. le Président, deux choses. Il faut rappeler que la Direction de la santé publique au Québec est très en lien avec la direction de la santé publique pancanadienne, alors fédérale, et les directives qui nous sont données viennent de la Santé publique du Québec, mais toujours en lien avec la direction de la santé publique fédérale.

Le collègue député de Pontiac parle d'une étude. Habituellement, il faut beaucoup plus qu'une étude pour avoir des certitudes dans le domaine. Alors, encore une fois M. le Président, la Santé publique fédérale et la Santé publique québécoise nous ont donné des directives là-dessus à la fin mars.

**M. Fortin :** Très bien. Très bien, M. le Président. Juste peut-être rappeler, en terminant, là, à la ministre qu'effectivement, des fois, une étude ne fait pas portrait global, mais en même temps le Dr Fauci nous a dit : «[It] lays the question to rest», ça met fin à la question, question que tout le monde se posait, là, dans le monde de la santé publique, depuis longtemps.

En tout cas, on va passer à autre chose, si vous le permettez, parce que la ministre a amené beaucoup d'autres enjeux dans sa réponse. Elle nous a parlé du déplacement de personnel. Effectivement, là, c'est un enjeu, ça a été un enjeu majeur tout au long de la pandémie, le déplacement de personnel d'un établissement à un autre, d'une zone à une autre. Aujourd'hui, là, aujourd'hui, on est le 22 mai, ça fait deux mois et demi, trois mois qu'on est dans cette crise-là, aujourd'hui, puisque le déplacement de personnel, c'est connu, c'est un facteur important dans la transmission du virus, est-ce qu'il y a encore déplacement de personnel dans le réseau de la santé?

**Mme McCann :** Oui, M. le Président. Alors, ce que je veux dire là-dessus, c'est que, quand la pandémie a débuté, nous avions une situation dans les CISSS et les CIUSSS où, à cause de l'organisation du travail et les ententes qu'il y avait eu entre les établissements et les unités d'accréditation syndicale, suite à la réforme de l'ancien ministre de la Santé créant ces grandes structures, le personnel pouvait se déplacer beaucoup entre établissements. Alors, nous avons dû très rapidement revoir l'ensemble de l'organisation des services au niveau des CHSLD, et c'est ce qu'on a fait, notamment avec l'arrêté ministériel 007, pour nous permettre de faire en sorte qu'il y ait des équipes dédiées. Alors, ce travail de fond, qui a demandé beaucoup, beaucoup d'énergie, a été fait.

Mais, pour répondre à la question du collègue, nous avons toujours une problématique au niveau du personnel. Il nous manque encore du personnel dans le réseau, M. le Président. Quand on a débuté au niveau de la pandémie, on avait déjà une pénurie de personnel, et actuellement on a encore autour de 10 000 personnes qui sont absentes dans le réseau. On a eu de l'aide, mais on a encore des besoins.

Et malheureusement, actuellement, notamment au niveau des CHSLD, les infirmières de nuit, c'est vraiment dans ces quarts de travail qu'on a de la difficulté à combler tous nos besoins, et on y travaille vraiment quotidiennement, actuellement. Nous allons avoir besoin d'équipes additionnelles pour les quarts de nuit dans les CHSLD de Montréal au niveau des infirmières. C'est ce que nous avons circonscrit à ce moment-ci pour juguler vraiment le phénomène, et je pense qu'on va y arriver certainement avec les mesures qu'on va prendre, M. le Président.

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

**M. Fortin :** Est-ce que la ministre a... avec toutes les mesures qu'elle peut prendre, là, est-ce que la ministre pense... est-ce qu'elle a une date précise en tête à laquelle elle va y arriver? Parce que, là, ça fait deux mois et quelques, là, est-ce qu'elle peut nous dire : D'ici un mois, ça va être terminé, il n'y en aura plus? Est-ce qu'il y a une date précise à laquelle elle pense, là, que ça va être terminé, il n'y en aura plus, de déplacements?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, ce que j'aimerais dire à mon collègue, on a fait en deux mois ce que, normalement, le réseau fait en deux ans. Je pense qu'il faut réaliser ça, là. C'est une grosse réorganisation qu'on est en train de faire. Et je n'ai pas de date précise, mais, M. le Président, je vais vous dire que, ma collègue ministre responsable des Aînés et moi-même, c'est notre grande priorité parce que nous voulons vraiment que cessent les risques de propagation. C'est clair, M. le Président, que nos intervenants sont très responsables dans le dossier, nos gestionnaires aussi.

Donc, si quelqu'un est obligé d'aller d'un établissement à l'autre ou d'une zone chaude à une zone froide — et ça, c'est vraiment exceptionnel — les mesures de précaution sont très grandes, l'équipement de protection est utilisé de façon systématique, mais nous voulons que ça cesse complètement, notamment au niveau des infirmières aux quarts de nuit dans les CHSLD de Montréal.

**M. Fortin :** M. le Président, la ministre a utilisé un mot... et, dans nos questions, là, on n'est pas en train de remettre en cause le fait qu'il y a des gens qui font du travail extraordinaire. Il y a, de toute évidence, des gens qui font du travail extraordinaire sur le terrain. Mais la ministre a utilisé le mot «extraordinaire» et elle nous a dit : C'est des situations extraordinaires quand un personnel se déplace d'une zone à l'autre. Pourtant, ce qu'on entend du personnel en ce moment, là, dans les CHSLD, c'est le quotidien du monde. Ça se passe quotidiennement que quelqu'un passe d'une zone chaude à une zone froide. Alors, l'extraordinaire, là, c'est... peut-être, dans ses directives, ça doit être fait de façon extraordinaire, mais est-ce qu'elle peut reconnaître que ça se passe au quotidien dans nos CHSLD en ce moment?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, il faut être précis quand on parle de ça, hein, M. le Président, il faut donner vraiment les endroits, les moments où ça peut se passer, et nous, c'est ce qu'on fait. Quand on en entend parler... D'ailleurs, on a mis des moyens additionnels pour savoir où ça se passe pour qu'on puisse aider ces gens-là, et il faut qu'on sache où est-ce que ça se passe et pourquoi ça se passe. Et c'est pour ça, M. le Président, que je suis en mesure de dire

aujourd'hui que c'est beaucoup... évidemment, exceptionnellement, mais ce sont les quarts de nuit en CHSLD dans la grande région de Montréal au niveau des infirmières où ça se passe encore, et nous allons le régler le plus vite possible, M. le Président.

**M. Fortin** : O.K. M. le Président, j'imagine qu'une des choses que la ministre a dû vouloir faire également, c'est de s'assurer... puisqu'elle nous dit, là : On veut s'assurer que les gens ne se déplacent pas d'un établissement à l'autre, particulièrement en CHSLD, ne se déplacent pas d'une zone à l'autre, c'est notre directive, c'est notre volonté, à tout le moins. Elle sait qu'il y a des postes de préposé, des postes d'infirmière auxiliaire dans le réseau, des postes d'infirmière en CHSLD qui sont attirés à des équipes volantes. Elle sait qu'il y a des postes qui sont multi-installations, hein, un poste qui est désigné pour travailler dans plus qu'un établissement. Alors, aujourd'hui, là, si on fait le tour des postes qui sont affichés, est-ce que vous affichez encore, dans le réseau de la santé, des postes qui font partie d'équipes volantes en CHSLD, des postes qui sont multi-installations en CHSLD?

• (9 h 50) •

**Mme McCann** : Ah! bien, M. le Président, c'est sûr que des postes multisites, là, et des postes multizones, c'est ce qui se passait avant la pandémie, mais c'est clair que, pendant la pandémie, il n'est pas question d'avoir des gens qui se promènent d'un établissement à l'autre. Il y a un arrêté ministériel, qui est le 007, qui existe justement pour nous permettre, heureusement, de faire en sorte que les gens ne se promènent plus.

Alors, M. le Président, ce qu'il va falloir faire, là, et là j'annonce quelque chose, là, maintenant il va falloir penser à l'après-pandémie. Pendant la pandémie, M. le Président, on a l'arrêté ministériel 007 qui nous permet d'organiser ces équipes dédiées, mais comment c'était organisé avant, là... Bien, il va falloir trouver une voie de passage, on ne peut pas revenir à ce qui existait avant, des postes multisites, des équipes volantes, non. Il va falloir embaucher plus de personnel et organiser ces équipes dédiées parce que, M. le Président, d'abord, le virus, la COVID-19 est avec nous pour un bon bout de temps, pour des mois, peut-être une couple d'années avant qu'on trouve un vaccin, et même après on n'est pas à l'abri d'autres virus. Il va falloir maintenir ces façons de faire en prévention des infections, et consolider nos équipes comme on le fait maintenant, et les garder, nos équipes de prévention des infections, M. le Président, ça n'arrêtera pas.

**M. Fortin** : Je vois que la ministre, M. le Président, là, à ma question très spécifique de : Est-ce qu'on affiche encore des postes multi-installations?, n'a pas répondu à la question. Mais, puisque la ministre nous amène sur un autre terrain, elle nous dit : Il va falloir garder les gens qui sont spécialistes en infections... Là, on apprend dans le journal ce matin, il y a des gens, des spécialistes en infections qui, parce qu'ils ne peuvent pas se trouver de résidence au Québec, s'en vont en Ontario. Est-ce que, Mme la ministre, vous allez trouver façon de garder ces gens-là au Québec ou est-ce que, simplement, on va les laisser partir vers l'Ontario en leur disant : «Good luck in Toronto»?

**Le Président (M. Provençal)** : Une minute pour répondre.

**Mme McCann** : M. le Président, d'abord, quand je faisais référence aux équipes de prévention des infections, je faisais référence aux équipes qui ont été comprimées, qui ont été coupées par l'ancien gouvernement. J'ai vu l'article aussi. Alors, ces équipes-là, on les remet, on doit les remettre. Les conseillères aussi en soins infirmiers, on doit les remettre dans tous les CHSLD et dans tous les établissements.

Et j'ai vu l'article sur les microbiologistes, et justement on est en train de regarder la planification pour les spécialistes pour les années futures, M. le Président. Alors là, on va se pencher sur cette question au même titre qu'il va falloir ajouter, par exemple, des gériatres au Québec. Alors, on est tout à fait dans cet exercice actuellement avec la table nationale, là, de planification des effectifs médicaux. Alors, on fait cet exercice, actuellement, et on va prêter une attention particulière aux microbiologistes aussi.

**Le Président (M. Provençal)** : 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 39 s. La parole est à vous pour un premier échange avec la ministre.

**M. Zanetti** : Oui. Je vous remercie, M. le Président. D'abord, je veux commencer par manifester ma solidarité envers toutes les personnes qui sont atteintes, là, de la COVID-19, aux proches endeuillés, au personnel soignant, aux personnes qui... à tout l'ensemble de la population, les Québécoises et les Québécois qui luttent, qui participent à l'effort collectif de lutte contre la pandémie.

Je voulais faire remarquer d'entrée de jeu, en réagissant à ce qu'a fait un peu... soulevé mon collègue précédent, le fait que, finalement, si on a su en retard le fait que la maladie pouvait être transmise par des gens asymptomatiques, c'est en partie à cause du fait qu'on se fie beaucoup sur la Santé publique canadienne, et donc on pourrait y voir là un argument de plus pour acquérir davantage d'indépendance en ce domaine.

Ma question va porter sur la question de la deuxième vague. On l'a vu, les scientifiques le disent, il va y avoir une deuxième vague. Il faut se préparer à ça. On a peu de temps, mais on a beaucoup plus de temps que ce qu'on avait avant que tout ça nous éclate au visage. Et ma question est la suivante : Est-ce que la ministre peut nous assurer que le personnel de la santé va être systématiquement, quotidiennement et à chaque semaine, dépisté avant l'automne, avant l'arrivée de la deuxième vague?

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

**Mme McCann :** Oui. M. le Président, on a actuellement un exercice très important de dépistage du personnel. 48 000 personnes, intervenants qui travaillent dans les CHSLD vont être, dans les prochaines semaines, complètement dépistés. Alors, ça, c'est un exercice très important parce qu'on sait que le phénomène, c'est beaucoup plus dans les CHSLD.

J'en profite aussi, M. le Président, comme mon collègue l'a fait, de saluer les intervenants qui travaillent, là, dans le réseau, actuellement, et qui sont à pied d'oeuvre pour s'occuper des personnes malades et des personnes en CHSLD.

Donc, M. le Président — et ce n'est pas seulement le dépistage, là, quoique le dépistage est majeur — on se prépare pour la deuxième vague potentielle qui pourrait arriver à l'automne de différentes façons, notamment en faisant beaucoup d'embauche de personnel, en ajoutant le personnel de façon très systématique et le plus possible — alors, là aussi, il y a des efforts considérables — former le personnel aussi, parce que, M. le Président, on a ajouté du personnel avec Je contribue et donc on doit les former pour qu'ils deviennent des aides de service, des préposés aux bénéficiaires, on l'espère, dans le futur, et également pour agrandir des espaces parce que ça prend plus d'espace, maintenant, pour s'occuper des gens qui ont la COVID-19, c'est toute une grande réorganisation du réseau. Alors, on est en train d'organiser des espaces additionnels, notamment au niveau de modulaires, au niveau des hôpitaux puis au niveau d'espaces additionnels dans la communauté pour aider au niveau des CHSLD et des hôpitaux.

Alors donc, au niveau du dépistage, oui, et on va continuer d'augmenter notre capacité en dépistage au niveau des travailleurs et au niveau de la communauté également.

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

**M. Zanetti :** Alors, j'ai une autre réponse... une question courte qui demande une réponse très courte et très simple aussi. Est-ce que tous les CHSLD vont être visités et inspectés en personne d'ici l'automne?

**Mme McCann :** M. le Président, il y a tout un exercice de vigie des CHSLD qui est en train de se faire. Tous les CHSLD ont été déjà visités par cet exercice de vigie, et pas seulement les CHSLD publics, les CHSLD privés, également, et privés conventionnés. Alors, ils ont déjà été visités tous, et il pourrait y avoir certainement un autre exercice d'ici l'automne, M. le Président.

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

**M. Zanetti :** Merci beaucoup. Alors, j'aimerais savoir aussi, étant donné que ça a été un facteur, dans le déplacement de personnel, important puis un facteur aussi de coûts important pour le système, est-ce que la ministre va avoir encore recours aux agences privées de placement de personnel à l'automne, lorsque la deuxième vague va arriver.

**Mme McCann :** C'est sûr, M. le Président, qu'on préfère avoir des employés qui relèvent de nous. Donc, on peut penser que l'utilisation des agences va diminuer avec les mesures qu'on prend actuellement. On a un arrêté ministériel là-dessus, d'ailleurs, où on encadre beaucoup ce que font les agences. D'abord, on encadre et on cesse la surenchère. On a mis un plafond sur le montant qu'on peut... être facturé pour des services qui viennent des agences. Ça, c'est primordial.

Deuxièmement, on a mis des règles au niveau de la mobilité du personnel. Donc, on ne pourra pas avoir des gens d'agences qui vont venir d'autres établissements. Il va falloir avoir des équipes dévolues dans les zones et dans les établissements. Alors, cet arrêté ministériel est très, très important. Et on ne pourra plus non plus avoir des agences qui maraudent nos employés, donc, et on va pouvoir cesser des contrats qu'on a faits avec certaines agences pendant la pandémie pour embaucher le personnel.

Donc, cet arrêté ministériel nous donne des moyens additionnels pour faire en sorte que, d'abord, c'est fait dans les règles de l'art quand on embauche des agences et aussi qu'on diminue l'utilisation des agences. C'est sûr que...

**Le Président (M. Provençal) :** Mme la ministre, je vais vous demander d'avoir des réponses un petit peu plus concises aux questions qui vous sont posées, s'il vous plaît.

**Mme McCann :** Oui, mais ça me permet aussi, M. le Président, je dois vous dire, d'expliquer... je pense que c'est important d'expliquer parce que les agences, c'est un volet bien important. C'est une question importante de mon collègue, mais je vais faire attention, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Je vous remercie beaucoup, madame. M. Zanetti.

**M. Zanetti :** Oui, je vous remercie. Alors, la dernière fois qu'on s'est retrouvés en commission virtuelle, vous avez dit : Bon, la loi du silence, c'est terminé. Vous avez, depuis, mis sur pied une adresse courriel à laquelle vous invitez le personnel soignant, là, à écrire pour dire quelles sont les situations inacceptables dont ils sont témoins. Combien de courriels ont été reçus jusqu'ici? Et est-ce que vous allez rendre ces informations-là publiques et disponibles aux journalistes?

• (10 heures) •

**Mme McCann :** Bon, alors, on a reçu 1 791 courriels à ce jour. Donc, on peut penser que ça répond à un besoin et on va traiter le plus rapidement possible les dossiers ou les demandes qui sont, à notre avis, très prioritaires, à savoir, par exemple, là où il manque encore d'équipement de protection — ce n'est pas la majeure des demandes, là, mais il y en a un peu encore — et aussi là où il y a des gens qui se préoccupent de personnes qui vont d'une zone chaude à une zone

froide, par exemple. On veut régler ça, là, on l'a dit tout à l'heure, le plus tôt possible. Ce n'est pas la majeure des courriels, il y a beaucoup de courriels sur les relations de travail, par exemple. On va traiter ça avec les syndicats, avec les établissements, et je le redis, c'est important, M. le Président, de le dire, que ce travail va se faire avec les établissements.

Alors, oui, moi, je suis bien prête à donner de l'information à mes collègues du gouvernement et de l'opposition officielle, des oppositions officielles sur qu'est-ce qu'on reçoit comme besoins, comme signaux du terrain, et je vais certainement vouloir, et ça va être fait en continu, informer les établissements pour que les établissements prennent charge également des besoins de leurs employés. Alors, ça va se faire en continu, c'est un gros exercice, mais ce que je veux redire, c'est un signal fort pour mettre fin à l'omerta, M. le Président.

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

**M. Zanetti :** Est-ce que les journalistes vont pouvoir avoir accès à ces courriels-là, ou vont-ils devoir utiliser la loi de l'accès à l'information, ou est-ce qu'ils pourront y avoir accès pour donner à la population un portrait immédiat de ce qui se passe qui est objectif?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, c'est un gros exercice, j'ai parlé de 1 791 courriels. Je pense que, d'abord, une opération, là, de bien, bien analyser et surtout d'agir sur certains dossiers là-dedans qui sont majeurs puis sur l'ensemble des demandes, alors, on va commencer par faire ça, et on va certainement vouloir être transparents. Quelle formule on va prendre? Je ne l'ai pas définie encore, mais certainement qu'on va donner des informations aux journalistes et à la population là-dessus, certainement.

**M. Zanetti :** Merci. Alors, j'ai une autre question. Je vais vous lire, en fait, un témoignage daté du 19 mai qui a été déposé sur la plateforme Je dénonce de la FIQ. Je cite : «...nous sommes deux infirmières auxiliaires laissées à nous-mêmes, sans aucune aide-infirmière, et ce, avec 19 patients COVID [...] cordés dans deux grandes salles communautaires. Nous appelons à plusieurs reprises pour recevoir de l'aide sans avoir de réponse au bout de la ligne. On tombe sur des répondeurs des assistantes et de la chef du centre, sans Ativan avec un patient confus qui tente de nous frapper avec un bâton de métal, sans contention pour tenter de nous protéger... juste nos mains et nos espoirs.» Est-ce que la ministre pense que ce genre de témoignage là, c'est d'intérêt public puis ça devrait être partagé aux journalistes directement?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, à cette question puis à la précédente, ce que je vais répondre, c'est qu'on a assuré les gens qui nous feraient signe, là, sur On vous écoute, que ce serait confidentiel, donc on ne pourra pas donner d'informations nominatives, là, c'est clair. Mais il demeure que nous, on va vouloir agir sur le terrain. La situation que décrit mon collègue, j'espère qu'on nous l'a transmise par On vous écoute, parce qu'on va vouloir agir très, très rapidement là-dessus. Vous savez, M. le Président, là, il y a des endroits comme ça où on vit de la détresse, et avec les grosses structures, là, qu'on a mises en place par le précédent gouvernement, là, ce n'est pas simple, dans ces établissements-là, d'avoir ce qui se passe sur le terrain.

L'autre problème, M. le Président, puis là je vais devoir le dire, là, même si ça allonge ma réponse, je dois vous le dire, mais c'est important de le dire, c'est qu'il n'y a pas toujours un gestionnaire dans ces établissements-là qui est en pouvoir de régler les choses, un directeur, là, qui est capable de régler et de prendre en charge cet établissement-là, ce CHSLD là. Ça, c'est un problème, M. le Président. On va le régler, on a déjà remis en place des gestionnaires, mais la réforme dont on parle, c'est aussi de mettre des gens en responsabilité dans chacun de ces établissements-là pour régler la situation.

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

**M. Zanetti :** Je suis content de voir la ministre critiquer la réforme du gouvernement libéral précédent. J'aimerais quand même rappeler qu'elle avait écrit une lettre qui appuyait cette réforme-là à un moment donné. Je suis content de voir qu'elle a changé d'idée, par contre.

Sur la question de parler aux médias et le personnel soignant, est-ce que la ministre peut prendre l'engagement de faire en sorte de remplacer, là, l'engagement... pas de confidentialité, mais le devoir de loyauté de ne pas parler, là, de ne pas parler aux médias auquel sont soumis, en ce moment, là, le personnel soignant, de remplacer ça par une reconnaissance explicite de leur droit de parler aux médias lorsqu'il y a des choses qui ne bougent pas dans les canons internes et qu'ils ont des situations inacceptables à dénoncer?

**Mme McCann :** M. le Président, j'ai combien de temps pour répondre?

**Le Président (M. Provençal) :** Deux minutes.

**Mme McCann :** Bon, je veux juste prendre le temps de répondre bien à ces deux commentaires, vous me permettez, M. le Président. La lettre à laquelle fait référence mon collègue... M. le Président, moi, j'ai été dans le réseau plusieurs années et je connais comment ça fonctionne. Quand j'ai écrit cette lettre, il n'était pas question de faire les compressions budgétaires qu'a faites l'ancien gouvernement. C'est ça qui a mis aussi le réseau en grandes difficultés, comprimer des postes de gestionnaire. Il y a 2 500 gestionnaires de moins qu'en 2015... 2014, M. le Président. Couper,

en santé publique, 30 % du budget, M. le Président, non, ça, je n'aurais jamais appuyé une réforme comme celle-là. Alors, voilà ma réponse sur la lettre, M. le Président.

Deuxièmement, par rapport à ces ententes de confidentialité, bien, on va tout revoir, M. le Président, parce que la loi donne des obligations aux employés, au personnel. Il y a des obligations de confidentialité pour tous les employés du réseau, et les employés doivent les connaître, c'est dans la loi. On ne peut pas divulguer de l'information, par exemple, par rapport à des usagers. Mais les ententes de confidentialité qui sont signées dans certains établissements, on veut revoir ça parce que ça va au-delà, et on va arriver avec une proposition cet automne, et ça, ça va être très important, pour libérer la parole du personnel dans le réseau, donc une révision importante pour continuer notre exercice de libération de la parole des employés du réseau.

Puis moi, je vais vous dire en terminant, M. le Président, que l'objectif de libérer la parole, là, des intervenants, c'est pour améliorer le réseau, c'est pour régler les problèmes. Ce sont beaucoup les intervenants et les gestionnaires terrain, en passant, là, qui peuvent nous écrire aussi, qui ont les solutions, M. le Président. C'est ça qu'on veut avoir et c'est avec ça qu'on va travailler dans le futur, M. le Président, avec aussi les directions des établissements.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci, merci. Nous allons maintenant commencer le premier bloc d'intervention du troisième groupe d'opposition. M. le député des Îles-de-la-Madeleine, vous disposez de 14 min 39 s. La parole est à vous pour un échange avec la ministre.

**M. Arseneau :** Merci beaucoup, M. le Président. Je vous salue, je salue la ministre et tous les collègues. J'en profite également à mon tour pour saluer tous les gens qui sont au front au jour le jour, au quotidien pour soigner les gens, particulièrement ceux qui sont atteints de la COVID-19. Puis je salue également les familles éplorées et toutes les victimes, là, dans cette période de pandémie. On pense à eux, et c'est pour eux qu'on travaille au quotidien, là, tous collectivement, et qu'on cherche les solutions pour avoir un réseau beaucoup plus efficace. Et c'est dans ce sens-là que mes questions vont se poser aujourd'hui, non seulement pour le réseau de la santé, mais également pour les directives, en ce qui concerne les directives que doivent observer les gens dans la population.

Mon premier sujet, M. le Président, c'est celui du port du couvre-visage dans la communauté. Je veux quand même que la ministre nous précise quelles sont les orientations actuelles et celles à venir parce qu'il faut quand même reconnaître que, depuis le début, là, on a tergiversé. Il y a quand même un rapport, qui date de 2007, de l'INSPQ qui dit très clairement qu'il faut recommander le port du masque en cas de pandémie. Dès le début, le 19 mars, le premier ministre et le responsable... le directeur national de la santé publique ont dit exactement le contraire, ils ont exhorté les Québécois à ne pas utiliser les masques pour se protéger. Ils ont beaucoup insisté sur les autres directives, ce qui est correct, mais ça leur a pris un mois à finalement admettre que le masque pouvait être utile là où on ne pouvait respecter la distanciation physique, notamment dans les transports en commun.

Nous avons posé des questions lors de la dernière commission virtuelle — encore là, une certaine hésitation — pour enfin revenir, le 13 mai dernier, à l'Assemblée nationale, au salon bleu, pour demander quand le port du masque sera obligatoire, particulièrement à Montréal, et si on pouvait soutenir également la ville de Montréal. Bon, finalement, après avoir dit qu'il y avait des enjeux liés au respect des droits et libertés de la personne, on a finalement admis qu'il était question de la capacité à fournir les masques. Est-ce que la ministre peut reconnaître qu'on a donné les directives qui encouragent le port du masque deux mois trop tard et nous préciser ce qui s'en vient à cet égard?

• (10 h 10) •

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

**Mme McCann :** Bien, je pense que c'est clair dans nos dernières communications, toujours en suivant l'avis de la Santé publique, qu'on recommande fortement le port du masque, et spécialement quand on est à moins de deux mètres, on ne pourra pas garder le deux mètres de distanciation physique. Donc, le port du masque va devenir de plus en plus quelque chose qui va être utilisé, là, par l'ensemble de la population, je pense qu'on appuie fortement sur ce message. C'est une responsabilité collective parce que, quand on porte le masque, on protège l'autre, alors je pense qu'on a tous une responsabilité de le porter. Puis d'ailleurs, comme vous le savez, on a financé Laval et Montréal pour qu'ils puissent donner accès à davantage de masques, notamment dans les populations vulnérables, hein, qu'on connaît à Montréal et à Laval. Alors, on préconise le couvre-visage artisanal, là, pour la population en général et on l'encourage fortement, notamment, dans les transports collectifs.

Et pour un complément d'information, M. le Président, je peux donner la parole, si c'est consenti, au directeur adjoint en santé publique, le Dr Jalbert, qui est avec nous aujourd'hui.

**Le Président (M. Provençal) :** Pour pouvoir donner la parole, ça me prend le consentement des personnes, alors je vais nommer les gens. M. Lafrenière (Vachon)?

**M. Lafrenière :** Consentement.

**Le Président (M. Provençal) :** M. Fortin (Pontiac)?

**M. Fortin :** Consentement.

**Le Président (M. Provençal) :** M. Zanetti (Jean-Lesage)?

**M. Zanetti** : Consentement.

**Le Président (M. Provençal)** : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

**M. Arseneau** : Oui, consentement.

**Le Président (M. Provençal)** : Mme Fournier?

**Mme Fournier** : Consentement.

**Le Président (M. Provençal)** : Merci. Alors, on va demander à M. Yves Jalbert, directeur général adjoint de la protection de la santé publique au ministère, de prendre la parole, rapidement par exemple, parce qu'il ne faudrait pas laisser couler tout le temps à la question qui a été posée par le député des Îles-de-la-Madeleine.

**M. Jalbert (Yves)** : Oui. Bonjour à tous. Je vais y aller rapidement. En fait, le risque d'arriver rapidement avec la directive du couvre-visage ou du masque artisanal, comme on l'appelle souvent... Si on était arrivés avec ça, disons, en janvier ou en février, on aurait probablement eu plus de difficultés à faire accepter à la population la notion de distanciation physique, et le masque demeure quand même un moyen de protection qui est secondaire à tout ce qu'on a implanté au niveau de la distanciation physique. Notre crainte a toujours été que l'un remplace l'autre, alors, dans nos messages, on insiste beaucoup sur le fait que le couvre-visage ne doit pas remplacer les autres mesures. Et à ce moment-là, une fois que la population a bien acquis le comportement de distanciation physique, on amène le couvre-visage comme une arme supplémentaire dans notre démarche.

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

**M. Arseneau** : Oui, merci. Mais en voulant insister sur les directives, les autres directives, on a aussi un peu lancé le message que le masque n'était pas nécessaire, et aujourd'hui on s'emploie à l'encourager. Je ne veux pas revenir là-dessus, mais je voudrais poser la question à la ministre, M. le Président : Est-ce qu'on envisage de l'imposer, le masque, dans les lieux publics et dans les transports en commun, comme ça a été fait en France, par exemple?

**Mme McCann** : Bien, on n'est pas rendus là, mais, écoutez, c'est sûr qu'on en discute avec la Santé publique, et ce n'est pas exclu. Mais, pour le moment, on n'est pas rendus là, et on va voir comment les choses évoluent au Québec. Mais je veux appuyer, M. le Président, sur qu'est-ce que vient de dire le directeur national en santé publique. Il faut le répéter, qu'il faut continuer de se laver les mains de façon soutenue et il faut continuer de garder le deux mètres de distance. Ce sont les mesures, là, très, très importantes pour vraiment nous protéger du virus de la COVID-19. Mais, pour le masque, on continue nos discussions. Puis je réitère qu'on a soutenu la ville de Montréal, 6 millions de dollars pour 1,5 million de masques, là, pour les populations vulnérables. Je pense que ça va de plus en plus faire partie de nos coutumes au Québec.

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

**M. Arseneau** : Oui, merci. Maintenant, bon, le masque, c'est un des outils pour la population. Moi, je voudrais revenir maintenant, dans une autre thématique, sur les directives gouvernementales et le matériel de protection du personnel soignant. Il semble encore y avoir des problèmes à ce que les directives du gouvernement, d'en haut, descendent sur le terrain et soient appliquées correctement, j'en veux pour preuve certains témoignages qui ont été partagés sur la plateforme Je dénonce et qui font état, notamment, là, du manque d'équipement ou d'une gestion déficiente dans la répartition des équipements et des ressources. Et ça, ça date d'il y a quelques jours seulement, une infirmière qui parle de son travail à l'Hôtel-Dieu sur une unité tiède, qui dit qu'elle n'a toujours aucun uniforme fourni par l'employeur. Pourtant, les directives ont été claires à l'effet que les étages de médecine, chirurgie par exemple, doivent avoir des uniformes fournis et que le port du masque doit l'être aussi, alors qu'elle dénonce n'avoir que le masque pour se protéger auprès des patients de la COVID-19. Est-ce que la ministre trouve que cette situation est acceptable après deux mois et demi de pandémie?

**Mme McCann** : M. le Président, c'est sûr qu'on a affaire à des très grosses organisations, puis, comme je le disais précédemment, on a fait des efforts vraiment colossaux pour, d'ailleurs, d'abord nous approvisionner suffisamment, et là on peut dire aujourd'hui qu'on a suffisamment de matériel pour en avoir pour tout le monde. Et là, vraiment, on parle encore d'une situation qui n'est pas la situation générale, de toute évidence, là, et c'est pour ça que les établissements, évidemment, veulent vraiment régler ces situations. Mais nous aussi, on veut les aider, alors on veut savoir où sont ces situations, puis on invite les personnes dont on parle aujourd'hui de nous écrire sur On vous écoute parce que c'est vraiment des situations très prioritaires sur lesquelles on va travailler, là, et qu'on veut régler.

Alors donc, encore une fois, je pense que la plupart des endroits dans le réseau, c'est réglé. Mais, s'il reste encore des poches où on a de la difficulté, on veut le savoir puis on va les régler rapidement, M. le Président.

**M. Arseneau** : M. le Président, moi, j'aimerais savoir si la ministre est au courant, là, que... Est-ce qu'on lui apprend ce matin ou elle est au courant qu'il y a, justement, encore des failles et que le principe de précaution pour la protection

de l'ensemble du personnel soignant, là, n'est pas appliqué de façon uniforme partout? Et, dans un processus de déconfinement qu'on entreprend, on va continuer d'avoir un nombre quand même important de cas, est-ce qu'on peut régler cette situation-là de façon définitive? Les stocks de matériel, est-ce que les projections pour leur utilisation et les directives sont suffisamment claires et appuyées pour qu'on soit sécurisés sur le terrain?

**Mme McCann :** Oui, M. le Président, oui, on va les régler, ces situations-là, et le plus tôt sera le mieux. Les directives sont très claires, M. le Président. J'ai devant moi un tableau, là, d'ailleurs, que je pourrais fournir aux membres de la commission, qui est très clair. Partout au Québec, dans tous les établissements — CHSLD, RIRTF, RPA, centres hospitaliers — on doit porter le masque médical et la protection oculaire partout, sauf dans les zones froides hors CMM. Ça ne peut pas être plus clair que ça.

Alors, ça, là, ce sont des directives simples à comprendre. Et ça comprend aussi les proches aidants, en passant, non seulement le personnel, c'est transmis à tout le monde. Ça inclut les mesures d'hygiène, hein, le lavage des mains, l'hygiène respiratoire, bien entendu, alors c'est clair.

Puis, au niveau de l'approvisionnement, on a réglé beaucoup de problèmes de logistique. Mais, à la marge, je pense, et je suis au courant, je sais qu'on nous a écrit sur On vous écoute, ce sont des cas que je qualifierais... plus exceptionnels, mais certainement très importants à régler, alors on va les régler le plus rapidement possible, M. le Président. La situation s'améliore.

• (10 h 20) •

**Le Président (M. Provençal) :** Mme la ministre, vous avez mentionné que vous étiez prête à déposer un document. Est-ce que c'est toujours votre intention de le déposer à la commission? Si oui, je vais vous demander de le transmettre à Mme la secrétaire, s'il vous plaît.

**Mme McCann :** Oui. Et j'ajouterais, M. le Président, si vous me permettez, dans les zones froides, le masque médical est recommandé. C'est une information importante. Et, oui, on va le déposer, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Vous allez déposer, et, une fois qu'il sera déposé, il sera rendu public automatiquement parce qu'il va être sur notre site, c'est ça?

**Mme McCann :** Oui, oui, oui.

**Le Président (M. Provençal) :** Excellent. Je voulais être sûr que ça soit clair. M. le député des Îles-de-la-Madeleine, deux minutes encore.

**M. Arseneau :** Oui, M. le Président. On a parlé, tout à l'heure, des déplacements entre zones froides et zones chaudes. J'ai compris de la part de la ministre que des cas de déplacement étaient encore possibles mais exceptionnels. Bon, on espère que ces choses-là vont se régulariser, mais il y a quand même, au-delà du déplacement du personnel soignant, encore une fois, des gens sur le terrain qui constatent — et ça date du 19 mai, tiré de la plateforme, encore une fois, Je dénonce — non seulement du personnel soignant qui se déplace, mais des cas de patients qui ont été admis... étant COVID négatif admis dans une zone chaude, une zone rouge. Est-ce que Mme la ministre juge qu'il est normal, à cette époque-ci, là, de la pandémie, que ce genre de situation là se produise?

**Mme McCann :** M. le Président...

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

**Mme McCann :** Oui. Je vais dire à mon collègue qu'il faut être très prudent. Je n'ai pas toutes les informations sur qu'est-ce que mon collègue amène, mais il est clair que nos règles, qui sont aussi très claires, dans le réseau... un patient qui est COVID-19 négatif ne devrait pas aller dans une zone chaude, donc devrait aller dans une zone froide, en autant qu'on est sûr qu'il est négatif, et même il va devoir avoir, s'il vient d'un centre hospitalier, une période de quarantaine, ça peut être dans une zone tampon également. Alors, cette personne-là ne devrait pas aller dans une zone chaude. Mais j'aurais besoin de plus d'information, M. le Président, évidemment, pour pouvoir bien voir à cette situation. Dans quel contexte? Est-ce que c'est vraiment quand on sort d'un centre hospitalier? Est-ce que c'est quand on s'en va dans un CHSLD? Il y a vraiment plus d'information à avoir. Mais, sur le principe, sur le principe, c'est clair que, quand on est négatif, on ne s'en va pas dans une zone chaude.

#### Document déposé

**Le Président (M. Provençal) :** Merci, Mme la ministre. J'ai pris connaissance du document qui a été transmis par M. le député de Pontiac. Alors, j'autorise le dépôt de ce document. Il sera disponible sur le site Internet prochainement, il sera transmis aux membres de la commission sous peu. Merci.

Maintenant, nous allons commencer le bloc d'intervention de Mme la députée de Marie-Victorin. Vous disposez de 2 min 51 s. La parole est à vous pour échanger avec la ministre.

**Mme Fournier :** Merci, M. le Président. Mme la ministre, lors de la séance virtuelle de cette semaine avec la ministre responsable des Aînés, on a appris que ce sont les CIUSSS et les CISSS qui seraient apparemment responsables

de transmettre les données sur l'état de situation de la COVID dans les différents CHSLD du Québec à votre ministère. Quand on interroge les CIUSSS et les CISSS toutefois, on renvoie la balle à la Santé publique, ce qui fait en sorte que tout le monde, en fait, se relance la responsabilité, puis, pendant ce temps-là, on a des listes sur les éclosions dans les CHSLD qui sont bourrées d'erreurs.

Donc, ma question, c'est : Comment est-ce que vous et le premier ministre pouvez prendre les bonnes décisions si vous ne disposez pas des portraits qui sont fidèles de la réalité? Et pouvez-vous nous dire clairement qui est responsable de faire remonter l'information jusqu'à vous?

**Mme McCann :** Oui. Ça, c'est un défi quotidien, puis je reconnais qu'on est loin de la perfection là-dessus, je le reconnais. C'est vraiment des données qui doivent être regardées, analysées par la Santé publique, mais aussi transmises par les établissements. Mais la façon dont on prend les décisions, c'est aussi sur une tendance, M. le Président, ça, il faut le dire. Par exemple, au niveau des hospitalisations, on voit que les hospitalisations baissent, mais on regarde la tendance sur sept jours. On a 120 hospitalisations de moins sur sept jours, bien, ça, c'est un indicateur, là. Les décès, c'est la même chose. On a trop de décès, bien évidemment, et chaque décès est de trop au Québec comme ailleurs, mais on voit que la tendance baisse.

Donc, c'est sûr que, d'un point de vue journalier, les données peuvent fluctuer, on le reconnaît, parce que... et c'est pour ça qu'on regarde un horizon de sept jours, souvent, pour voir vraiment si la courbe descend ou si elle est en plateau. Et c'est pour ça qu'on dit que la situation au Québec, actuellement, s'améliore parce qu'on voit qu'il y a une tendance à la baisse au niveau de ces indicateurs, M. le Président.

**Mme Fournier :** Oui. Mme la ministre, ça, évidemment, je le comprends très bien. Par contre, quand on regarde de façon plus particulière la situation de certains CHSLD, si on n'a pas les bonnes informations par rapport au nombre de décès, par exemple, qui seraient survenus dans les deux, trois derniers jours, bien, il me semble que votre ministère n'a pas les ressources nécessaires pour prendre la décision, par exemple, d'envoyer davantage de personnel dans ces CHSLD là. Donc, il me semble que cette problématique de transfert des données peut faire en sorte d'avoir davantage, justement, de problèmes dans certains CHSLD parce que l'aide ne vient pas à temps.

**Mme McCann :** Bien, là-dessus je peux...

**Le Président (M. Provençal) :** Mme la ministre, je ne pourrai pas vous donner la parole pour répondre, mais je suis sûr que vous en avez pris très bonne note et que vous pourrez communiquer avec la députée de Marie-Victorin.

Nous allons maintenant entreprendre la période d'échange avec une intervention de l'opposition officielle pour un deuxième bloc. Alors, je cède la parole à Mme la députée de Fabre. À vous la parole, madame.

**Mme Sauvé :** Merci, M. le Président, c'est toujours un plaisir de vous retrouver. Je veux saluer, bien sûr, la ministre, le collègue de Pontiac et les collègues. Moi aussi, dans mes premiers mots, encore une fois, puisqu'il ne faut jamais oublier de le faire, je veux saluer le courage des familles qui vivent un deuil et aussi le courage de tous ceux qui travaillent présentement, entre autres auprès de nos aînés.

M. le Président, dans un premier temps, je vais me permettre une petite introduction. Hier, nous avons eu, à Laval, la visite du premier ministre du Québec. C'était évidemment une bonne nouvelle, mais je vous dirais que j'ai bien été attentive aux mots du premier ministre en point de presse lorsqu'il a parlé de travail d'équipe. J'aimerais rassurer la ministre de la Santé, M. le Président, si vous me le permettez, qu'effectivement, à Laval, il y a un véritable travail d'équipe. Et, à ce titre, nous aurions souhaité, les collègues et moi, de l'opposition officielle, de pouvoir avoir un dialogue aussi avec le premier ministre pour deux raisons : premièrement, parce qu'il y a ce travail d'équipe, et aussi parce que ce sont nos citoyens dans nos comtés qui sont les plus touchés par le COVID sur l'île de Laval.

Alors, j'aimerais, M. le Président, si vous me le permettez, demander à la ministre de la Santé de transmettre au premier ministre notre volonté, aux collègues de l'opposition officielle, de pouvoir partager nos préoccupations de nos citoyens dans nos comtés et de lui dire aussi que nous avons des propositions à lui faire. Et la première proposition que j'aimerais qu'elle lui transmette, c'est de dire que, face à la revue de presse de ce matin, où on constate que les cliniques de dépistage n'ont pas un grand succès sur l'île de Laval... lui dire de transmettre au premier ministre la volonté de continuer à surveiller de près la situation à Laval, de sensibiliser la population de Laval, qui mérite de prendre connaissance de l'ampleur de la crise. On parle beaucoup de la grande région métropolitaine, la CMM, Montréal, bien sûr, mais, à Laval, il y a une situation de crise, c'est la région la plus touchée au Québec. Et vous me permettez de faire cette demande, M. le Président, à la ministre de la Santé dans un premier point.

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

**Mme McCann :** Oui, M. le Président. Je pense que la députée de Fabre a raison de dire que Laval a été durement touchée, et qu'on doit faire des efforts soutenus pour supporter Laval, puis j'apprécie son offre de collaboration. Évidemment, on va certainement en tenir compte, M. le Président. Et il faut vraiment susciter l'intérêt des citoyens à aller se faire dépister. Je pense qu'avec le beau temps on s'aperçoit que les gens vont peut-être un peu moins dans les cliniques de dépistage, même à Montréal aussi. Alors, on veut dire aux citoyens que c'est fondamental. Si vous avez des symptômes ou si vous avez eu des contacts avec quelqu'un qui a eu des symptômes, qui a des symptômes, venez vous faire dépister, on est là pour vous. Et c'est la clé, le dépistage, pour qu'on puisse vraiment bien comprendre qu'est-ce qui se passe, là, dans la communauté de Laval comme dans celle de Montréal, bien entendu, M. le Président.

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

• (10 h 30) •

**Mme Sauvé :** Merci, M. le Président. Merci pour la réponse de la ministre.

J'aimerais maintenant aborder... On a beaucoup parlé de la gestion de la crise dans les CHSLD au Québec, et il faudra continuer d'en parler parce que la crise n'est pas terminée, mais j'aimerais profiter du temps que j'ai ce matin pour vous parler des aînés qui sont autonomes, qui sont à la maison et dont on doit se soucier parce qu'ils sont fort nombreux. Et là je veux parler particulièrement des aînés qui sont à faibles revenus et qui peuvent bénéficier d'un service essentiel qui est le soutien à domicile.

J'entends souvent la ministre, M. le Président, et le gouvernement parler de l'importance du soutien à domicile, les investissements dans les deux derniers budgets. Alors, j'aimerais, dans un premier temps, dans une question plus globale, demander à la ministre... Parce qu'il y a ces acteurs de première ligne essentiels au soutien à domicile que sont les EESAD. Alors, on est toujours face à des acronymes, les EESAD, c'est donc le Réseau de coopération des entreprises d'économie sociale en soutien à domicile, 100 organismes à travers le Québec. Donc, j'ai les chiffres ici, c'est 100 000 personnes qui sont aidées à chaque année, 10 000 employés. Alors, j'aimerais entendre la ministre un peu sur sa lecture de la contribution des EESAD en soutien à domicile au moment où on se parle.

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

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, moi, je veux remercier la députée de Fabre pour sa question parce que ça me permet de parler du maintien à domicile. Et, M. le Président, c'est sûr — et la députée de Fabre, évidemment, est tout à fait consciente, complètement consciente de ça — que nous devons faire une grosse réforme au niveau des CHSLD. Et je rassure... D'ailleurs, on est venus à l'aide de beaucoup de CHSLD, malgré des données inexactes sur le terrain. On est très conscients, pour répondre à la question précédente, de ce qui se passe dans les CISSS et les CIUSSS et on vient aider de façon considérable, donc, sur le terrain, on est très, très au courant.

Pour le maintien à domicile, s'il y a un autre gros virage à prendre, là, c'est le maintien à domicile. M. le Président, si on veut vraiment que nos citoyens aient les services nécessaires, il faut qu'ils demeurent à domicile le plus possible parce qu'on ne pourra pas vraiment aller avec seulement les CHSLD pour répondre aux besoins des personnes. D'ailleurs, nos citoyens veulent rester à domicile. Les EESAD, là, jouent un rôle important, c'est ce que je vais répondre à la députée de Fabre, mais il va falloir que ce virage, et on travaille déjà sur ce dossier, M. le Président, ça soit vraiment impliqué dans les communautés, avec les municipalités, les centres de jour, avec les EESAD aussi. Donc, ils vont jouer un rôle fondamental, M. le Président, et ce virage va être aussi fondamental que celui qu'on veut faire au niveau des CHSLD. On a déjà 2 600 ou 2 900 personnes qui attendent sur une liste d'attente des CHSLD. On va en avoir autant à chaque année dans les 10 prochaines années.

Écoutez, il va falloir qu'on investisse encore plus, parce qu'on est un gouvernement qui a beaucoup investi en maintien à domicile, déjà 280 millions dans la première année, mais il va falloir encore plus investir. Et la collègue de Fabre a raison de soulever les EESAD. On travaille avec eux, on va continuer de travailler avec eux. Et ça va être un des virages les plus importants, dans les deux prochaines années, M. le Président, qu'on va faire au niveau du Québec, et la population va être, je pense, heureuse parce que les gens veulent rester à domicile le plus possible, M. le Président.

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

**Mme Sauvé :** Merci, M. le Président. Alors, je suis très contente et heureuse d'entendre la réponse de la ministre, l'importance qu'elle attribue à la contribution des EESAD sur le terrain auprès de nos aînés fragiles, seuls. Donc, je soupçonne qu'elle sera très attentive à l'enjeu complètement désastreux qui les touche présentement et je veux m'assurer qu'elle a la lecture de cet enjeu-là. Alors, si je nomme à la ministre, M. le Président, prime COVID de 8 % et EESAD, qu'est-ce que ça lui dit?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, les EESAD ont droit au 8 % dans les services de maintien à domicile. Ce qui s'est passé, puis je pense que je vais répondre aussi, peut-être, à la sous-question ou la question en filigrane de la députée de Fabre, c'est qu'il y a eu un délestage d'activités, là, au début de la pandémie parce qu'on voulait diminuer les contacts avec les usagers pour les protéger. Et effectivement l'aide domestique pouvait être délestée dans certains cas, ce qui a évidemment fait en sorte que les EESAD ont été moins impliquées.

Mais là, à ce moment-ci de la pandémie, parce qu'on est dans une nouvelle vie, je vous dirais, on a appris, tout le monde, à garder notre distanciation, à utiliser aussi, pour les intervenants, des équipements de protection, bien, on va revenir à davantage d'aide domestique parce qu'il y a des gens qui attendent, là, puis qui ont besoin, là, qu'on les aide au niveau de l'aide domestique. Ça fait deux mois, là. Évidemment, on l'a donnée pour des gens où c'était absolument essentiel, mais on va en donner davantage puis on va mettre davantage de services — c'est la clé — en nous assurant que les principes de santé publique sont respectés, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Mme la députée.

• (10 h 40) •

**Mme Sauvé :** Merci, M. le Président. Alors, à la réponse de la ministre, je comprends bien qu'elle n'est pas au courant de l'enjeu que je vais souligner, alors c'est pour mon plus grand plaisir que je vais lui apporter cet éclairage aujourd'hui. Alors, la prime COVID de 8 %, il y a eu cette annonce qui a été faite par le président du Conseil du

trésor avec la ministre de la Santé le 17 avril dernier. On s'entend très bien que le travail essentiel qui a été souligné par la ministre de la Santé, il est réel, et que les aides à domicile méritent qu'on puisse rehausser leur salaire. Donc, le 17 avril, annonce gouvernementale, on offre le 8 % à tous les préposés en aide à domicile. Et je vais lire l'extrait du communiqué, qui est limpide, vraiment limpide. Alors, ça dit la chose suivante : «Les sommes octroyées se déclinent comme suit : [...]0,9 million [...] pour faire bénéficier de la prime de 8 % les employés des EESAD qui offriront des services en résidence privée pour aînés ou à domicile.» C'est très clair. Alors donc, la prime de 8 % a été versée aux préposés en aide à domicile.

Un mois plus tard, un mois plus tard, soit la semaine dernière, le ministère a communiqué au réseau des EESAD l'information suivante — ce n'est plus aussi clair que cela : ce n'est plus 8 % pour tous les services offerts par les EESAD aux aînés fragiles dans leur maison, c'est plutôt le 8 % pour les services offerts qui sont achetés par les CISSS et les CIUSSS, c'est 8 % pour les services référés par les CISSS et les CIUSSS. Savez-vous, M. le Président, ce que ça représente en termes d'heures offertes à nos aînés? Seulement 50 %. Alors, au moment où on se parle, là, un mois plus tard, sans directive claire, via des courriels simplement, on est en train de dire : Ce n'était pas ça, là, ce qui a été annoncé le 17 avril, il y a des précisions qui arrivent, et on ne doit plus donner 8 %. Mais le 8 %, il a été donné, les préposés en aide à domicile ont reçu la prime, respectueusement, de l'annonce qui a été faite le 17 avril.

Alors, M. le Président, j'implore la ministre de la Santé de régler rapidement avec le président du Conseil du trésor... S'il vous plaît, ne réclamez pas les sous des poches de ces préposés en aide à domicile, ça représente plus de 300 000 \$. S'il vous plaît, assumez l'erreur qu'il y a eu, s'il y en a eu. Mais, chose certaine, la consigne du 17 avril, elle était limpide. Réglez la situation. Je le demande à la ministre de la Santé, M. le Président.

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, je pense que le point de la députée de Fabre illustre très bien la complexité de l'application de ces primes et des directives en général, là. C'est vraiment d'une complexité... Alors, certainement qu'on va faire les vérifications, M. le Président, et qu'on aura une réponse certainement plus spécifique sur ce dossier-là. Alors, on va faire toutes les vérifications nécessaires, M. le Président.

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

**Mme Sauvé :** M. le Président, j'aimerais vraiment entendre... Je vais être un peu tenace sur la question, mais on parle de préposés en aide à domicile, des anges gardiens, des services essentiels. Je souhaite que la réponse de la ministre aille un peu plus loin, honnêtement. On parle de 300 000 \$, on parle d'une directive très claire le 17 avril. Alors, j'aimerais vraiment entendre aujourd'hui de la part de la ministre de la Santé qu'elle va régler la situation pour nos préposés en aide à domicile.

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

**Mme McCann :** Oui. Bien, M. le Président, je pense que je vais rassurer la collègue parce que, sur le principe d'aller rechercher 300 000 \$, là, je pense que, non, ce n'est pas l'orientation du gouvernement, là. Et je pense qu'on a démontré, d'ailleurs, notre volonté de soutenir ces personnes qui sont essentielles, hein? C'est là qu'on découvre qui est essentiel dans notre population, là, qui donne des services essentiels. Alors, non, on n'ira pas rechercher le 300 000 \$, là, je peux rassurer la députée de Fabre. Mais ce qu'on veut, c'est clarifier la consigne, là, bien entendu, M. le Président.

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

**Mme Sauvé :** M. le Président, je remercie la ministre pour sa réponse. Je vais continuer encore avec la situation de l'aide à domicile. Vous savez, il y a plusieurs aînés qui sont, disons, un peu inquiets, je vais le dire comme ça, qui ont besoin d'être rassurés parce qu'évidemment ils suivent les points de presse, suivent l'information, et il y en a beaucoup, ils sont seuls. Il ne faut jamais oublier que les aînés, seulement 10 % sont entourés de proches aidants. Donc, il y a beaucoup d'aînés qui sont chez eux, qui perdent un peu d'autonomie, et qui sont seuls, et qui ont peur de faire à nouveau confiance aux services de soutien à domicile, entre autres les services offerts par les EESAD.

Alors, encore une fois, en tout esprit de collaboration, M. le Président, j'aimerais demander à la ministre de la Santé si elle pouvait demander au premier ministre de rassurer ces aînés qui sont, souvent, seuls chez eux et qui ont peur de faire appel aux services de soutien à domicile qui sont, évidemment, essentiels pour leur qualité de vie, et rassurer aussi les aînés que les services des EESAD, ils sont sécuritaires, ils ont le matériel de protection, ils connaissent bien les consignes sanitaires et de sécurité.

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, d'abord, je vais dire, là, puis peut-être que la députée de Fabre peut clarifier pour moi aussi, mais le 10 % dont la députée de Fabre parle, c'est vraiment 10 % des aînés qui sont en CHSLD qui reçoivent, avant la pandémie, des visites. Je pense, c'est à ça que la députée de Fabre fait référence si je ne me trompe pas, mais elle me le dira.

Par rapport aux aînés à domicile, oui, je pense que c'est un phénomène qui existe dans la population en général. Je pense que ce de quoi parle la députée de Fabre, c'est important parce qu'on s'aperçoit que les citoyens ont un peu plus de craintes de faire appel à des services. Et là ce que je veux dire là-dessus — merci aussi pour la question — c'est de rassurer et de dire à la population, incluant les aînés qui sont à domicile, que, maintenant, là, on a vraiment bien réorganisé nos services. On a appris beaucoup, on sait comment utiliser le matériel de protection, la distanciation physique. Alors, vraiment, il y a eu un gros apprentissage. Bon, on en avait une partie avant, mais là on a vraiment dû, avec un virus qu'on connaît, vraiment s'aguerrir et être complètement rigoureux.

Donc, pour les aînés qui sont à domicile, on les appelle. D'ailleurs, ça, c'est l'autre chose, M. le Président, qui est importante de dire, c'est qu'ils ont tous été appelés, ils sont tous appelés par nos services de maintien à domicile. Ils ont reçu aussi des services pendant la pandémie. D'ailleurs, on peut dire que les services à domicile ont beaucoup augmenté dans la dernière année par rapport à l'année précédente. Donc, comme je le disais précédemment, c'est un focus important de notre gouvernement, on va s'assurer que nos aînés ont tous les services à domicile nécessaires pour y rester le plus possible.

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

**Mme Sauvé** : Merci, M. le Président. Comme il me reste peu de temps, je vais aller sur une autre question, les préposés aux bénéficiaires. Vous savez, la situation de la pandémie touche, bien sûr, l'économie au Québec. Et on a vu les derniers chiffres de l'emploi qui témoignent d'un taux de chômage de 17 % au Québec, donc c'est évidemment dramatique. En même temps, cette réalité fait en sorte qu'il y a un nouveau bassin de main-d'oeuvre, et je pense au recrutement de nos préposés aux bénéficiaires. Avant la pandémie, nous étions dans une situation de plein-emploi au Québec, et là on est dans une situation avec un taux de chômage de 17 %.

Alors, j'aimerais demander à la ministre : Dans le contexte où elle nomme l'après-crise, et qu'il faut se préparer, et qu'on a et en place des équipes qui sont épuisées et toujours une pénurie de préposés aux bénéficiaires, est-ce qu'elle peut nous déposer rapidement des mesures concrètes pour rendre attractif le métier de préposé aux bénéficiaires? Je sais qu'il y a la question du salaire, mais je parle de stratégie d'attractivité plus globale. Est-ce qu'elle pourra nous déposer rapidement des mesures concrètes opérationnelles pour faire en sorte qu'elle puisse se donner l'accès à ce bassin de main-d'oeuvre, et donc combler les postes de préposés aux bénéficiaires?

**Mme McCann :** Oui, M. le Président. Oui, il y a la question de la rémunération qui a été vraiment beaucoup exposée par le premier ministre.  videmment, on sait que ça, c'est un élément très important de rehausser la rémunération des préposés aux bénéficiaires, il y a beaucoup de discussions avec les syndicats là-dessus. C'est fondamental parce qu'on s'est aperçus... avant la pandémie, on avait affiché des postes, et ils n'ont pas été comblés en partie, et donc on était dans une situation extrêmement problématique. Mais il y a aussi l'ensemble des conditions de travail. Et ce qu'on est en train de faire... Actuellement,  coutez, on a un bassin, effectivement, de personnes qui sont au chômage actuellement et qu'on va vouloir tenter d'attirer. Parallèlement, il y a Je contribue, hein, où est-ce qu'on a au-delà de 10 000 personnes qui travaillent dans le réseau actuellement comme aides de service, mais on est déjà en train de les former, pour ceux qui le souhaitent, pour devenir préposés aux bénéficiaires.

Alors, ça, c'est bien important de dire que nous sommes déjà en action. Alors, le plan est déjà appliqué. Il y aura d'autres volets, sûrement, qui vont s'ajouter. Donc, le fer de lance, là, c'est d'avoir encore plus de préposés aux bénéficiaires, c'est là-dessus qu'on travaille actuellement, et d'en attirer auprès des bassins de personnes qui sont au chômage actuellement et qui pourraient souhaiter venir travailler avec nous comme préposés aux bénéficiaires.

#### Document déposé

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup. Avant de céder la parole au deuxième groupe d'opposition, j'ai pris connaissance du document qui a été transmis par Mme la ministre. Alors, j'autorise le dépôt de ce document. Il sera disponible sur le site prochainement, il sera transmis aux membres de la commission sous peu. Merci.

Maintenant, nous allons commencer le deuxième bloc d'intervention du deuxième groupe d'opposition. M. le député de Jean-Lesage, vous disposez de 14 min 39 s. La parole est à vous.

**M. Zanetti :** Merci, M. le Président. Je suis très inquiet de la question des vaccins et de la course mondiale aux vaccins à l'heure actuelle. On sait que, pour en finir avec les mesures de confinement, de distanciation sociale, pour que les enfants retournent à l' cole de façon normale et qu'on puisse retourner travailler, tout le monde, il va falloir qu'il y ait une stratégie de vaccination. Pour avoir une stratégie de vaccination, il faut des vaccins. Et là les vaccins, là, la capacité de production mondiale des vaccins, on ne sait pas s'il va y en avoir assez pour tout le monde. Il faut se préparer à ce qu'il n'y ait pas des vaccins pour tout le monde sur la terre. Alors, moi, ce que je voudrais savoir, c'est : Est-ce que le gouvernement du Québec, à l'heure actuelle, a des capacités de production de vaccins?

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

**Mme McCann :** Bien,  coutez, je pense qu'il faut d'abord le trouver, ce vaccin-là. Et ça, c'est vraiment une recherche ou des recherches, puis on en entend parler à travers le monde, qui sont très intenses, actuellement.  videmment, pour mettre au point un vaccin, ça peut prendre des mois, une année, 18 mois. Alors, ça va être important de suivre ces recherches de façon soutenue.

 videmment, quant à la production, il faut qu'on soit prêts. Et l'Organisation mondiale de la santé l'a bien dit, comme principe, qu'il faut qu'il y ait une équité au niveau mondial si quelqu'un trouve un vaccin qui est efficace. Puis on sait qu'il y a des recherches qui sont très prometteuses actuellement, bon, par exemple en Angleterre et ailleurs. Donc, on a des industries ici, au Québec, de vaccins qui peuvent développer, là, ces produits-là contre la COVID-19. Donc, je pense qu'on est quand même en bonne position pour nous assurer que notre population va avoir accès à des vaccins.

Mais je me permets, en quelques secondes, M. le Président, de mentionner aussi qu'on a des recherches sur des traitements, des traitements, des médicaments qui pourraient être efficaces au niveau de la COVID-19. Mais c'est

sûr qu'il n'y a pas de garantie actuellement. Mais, au Québec, on a une recherche qui s'appelle le ColCorona, qui est faite par l'Institut de cardiologie, sur la colchicine. Et évidemment on invite régulièrement la population... en fait, ce sont pour les patients qui ont déjà la COVID-19, qu'ils peuvent s'inscrire. C'est vraiment une recherche intéressante. Et évidemment on a besoin de patients qui ont la COVID-19 pour pouvoir continuer cette recherche et la mener à bon port. Donc, les traitements pourraient arriver avant le vaccin, et là aussi il y a des recherches prometteuses, actuellement, M. le Président.

• (10 h 50) •

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député.

**M. Zanetti :** Merci beaucoup, M. le Président. Je trouve que la ministre, par rapport à la question des vaccins, tombe un peu dans le jovialisme, là. L'Organisation mondiale de la santé a beau dire : Il faut qu'il y ait de l'équité, quand on regarde le mépris qu'exprime le président américain, Donald Trump, envers l'OMS, je veux dire, et qui, lui, a probablement une des capacités de payer des vaccins puis d'en acheter qui est la plus grosse au monde, je pense qu'il faut se préparer au pire et surtout ne pas se fier sur le fait que les États-Unis vont respecter les principes d'équité universelle et de répartition, hein? C'est «America First» pour eux autres.

Ça fait que, là, moi, je constate qu'on n'a pas de capacité de production de vaccins. On est voisins d'un État qui a une capacité d'offrir et de payer énorme et puis on s'enlignait vers une production insuffisante de vaccins, probablement, pour répondre à tout le monde sur la planète. Ce n'est vraiment pas rassurant. Combien de sommes le gouvernement a-t-il prévu pour acheter des vaccins?

**Mme McCann :** Bon, M. le Président, je veux être claire, là, on a une capacité de production de vaccins sur le territoire québécois. Alors, on a des compagnies pharmaceutiques qui sont bien en mesure de produire un vaccin à forte échelle quand on va en trouver un, si on en trouve un, mais il y a des chances qu'on en trouve un, évidemment. Alors, on est en bonne position, sur le territoire québécois, pour faire en sorte que notre population ait accès à des vaccins. Et les considérations budgétaires dont parle le collègue ne seront pas une embûche pour le gouvernement québécois. Quand on a une urgence sanitaire comme on a actuellement, quand on sait qu'un vaccin peut faire en sorte que notre population revienne à la normale, que notre population, aussi, au niveau de sa vie économique, revienne à la normale, mais surtout qu'on protège la santé des Québécois, bien, M. le Président, le budget n'est pas une embûche, nous allons investir ce qu'il faut, M. le Président.

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

**M. Zanetti :** Oui, merci, M. le Président. Écoutez, je comprends qu'il y a des compagnies, sur le territoire québécois, qui peuvent produire des vaccins et les vendre à l'étranger, mais le gouvernement n'a pas de capacité de production. Ma question est la suivante, elle est simple, c'est : Est-ce qu'on va forcer ces compagnies-là à faire du Québec le premier client? Quelles contraintes on va donner à ces compagnies-là exactement?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, je peux seulement faire le parallèle avec les médicaments, par exemple. Vous vous souvenez, M. le Président, il y a quelques semaines, on avait des difficultés au niveau des médicaments de sédation. Il y a tout un travail qui a été fait par notre équipe du ministère, avec les compagnies pharmaceutiques aussi. Il y a un travail aussi de processus à l'intérieur, là, du ministère, mais il y a un travail qui a été fait avec les compagnies pharmaceutiques. Et, vraiment, on peut vous dire, actuellement, qu'on est en meilleure position. On est toujours dans une gestion serrée, mais on est en bien meilleure position. Alors, je pense que nous, au niveau du Québec, on a des liens privilégiés avec nos compagnies pharmaceutiques et je pense qu'on peut certainement s'assurer avec elles que, pour le Québec, on va avoir ce qu'il faut en termes de disponibilité de vaccins, M. le Président. C'est fondamental, c'est absolument fondamental, et on a déjà des discussions avec ces compagnies actuellement.

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

**M. Zanetti :** Merci. Écoutez, je veux dire, il faut se rendre aux faits, là, même si on dit : Pour le gouvernement, l'argent ne sera pas un obstacle, on va mettre l'argent qu'il faut pour les vaccins, je veux dire, l'argent n'est pas quelque chose d'infini. On ne sera jamais capables de mettre autant que les États-Unis pour acheter des vaccins, jamais. Et ce que je comprends de ce que nous dit la ministre, c'est que les compagnies québécoises qui vont faire des vaccins, bien, quand les États-Unis vont arriver avec quatre fois plus ou 10 fois plus — je ne saurais même pas le quantifier — énormément plus de fois notre capacité de payer, bien, il n'y a rien qui va les empêcher de vendre au plus offrant... et, au Québec, de devoir maintenir encore plus longtemps des mesures de confinement, de distanciation sociale, avec tout ce qu'on sait que ça a comme conséquences sur la santé publique à long terme, dont la santé mentale.

Ça fait que, là, en ce moment, là, ce que je comprends dans mon échange avec la ministre, c'est que le Québec est extrêmement vulnérable parce qu'il n'a pas de capacité de production de vaccins, puis bientôt, là, ça va être au plus fort la poche, puis nos poches ne seront pas les plus profondes. Et là, en ce moment, le gouvernement ne fait absolument rien pour prévenir notre vulnérabilité dans cette situation-là.

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

**Mme McCann :** Alors, M. le Président, écoutez, là, je vais être claire, là, parce que mon collègue sème la crainte, là, dans la population, et ce n'est pas le cas, M. le Président. Je vais faire un autre parallèle : on avait des enjeux au niveau

des équipements de protection, on l'a réglé et on a toujours le même voisin au Sud, M. le Président. On a réglé l'approvisionnement en masques N95, en masques de procédure. M. le Président, nos preuves sont faites, et ce sera la même chose au niveau des vaccins, M. le Président. Alors, notre gouvernement va être en mesure — et, encore une fois, les budgets ne seront jamais une embûche — d'approvisionner le Québec sur les vaccins, M. le Président. Il ne faut pas faire peur à la population comme ça, là, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci, Mme la ministre. M. le député.

**M. Zanetti :** Écoutez, moi, je n'essaie pas de faire peur à la population, Mme la ministre, je pense que ce n'est vraiment pas juste de dire ça. Moi, je veux que vous vous réveilliez par rapport à cet enjeu-là parce qu'en ce moment notre inaction collective, elle nous amène dans un état de vulnérabilité extrême.

Et, par rapport à la production de masques, moi, jusqu'à très récemment, là... c'est difficile d'avoir un portrait au jour le jour, mais, jusqu'à très récemment, il y a des gens qui disent : Moi, je devrais avoir un N95 pour faire ce que je fais sur le terrain puis je ne l'ai pas parce qu'il n'y en a pas assez, d'une part. Et, d'autre part, si on avait eu les masques plus tôt et si on avait eu tout le matériel ou la capacité de produire nous-mêmes avant, bien, on aurait peut-être évité énormément de souffrance. Alors, on ne peut pas dire : C'est formidable, on n'a jamais eu de problème de dépendance au matériel médical à l'extérieur puis on n'en aura pas plus avec les vaccins, je pense que c'est imprudent. Je pense que c'est très imprudent.

Alors, je vais vous poser une dernière question. Il y a à peu près 800 personnes venues d'Haïti qui travaillent dans le réseau de la santé, principalement à Montréal, et qui sont en attente d'un statut d'immigration. Ma question est vraiment simple. Je ne tiens pas à ce qu'on rentre dans les détails parce qu'on n'a plus vraiment le temps, mais est-ce que vous trouveriez juste qu'elles soient expulsées du pays une fois la pandémie passée?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, je vais prendre 30 secondes pour dire à nouveau, pour les vaccins, qu'on a vécu le virus H1N1 il n'y a pas longtemps, il y a quelques années, et on a eu tous les vaccins, pour la population, qui étaient nécessaires au Québec, M. le Président. Alors, voilà, M. le Président, une autre preuve qu'on aura la disponibilité, avec nos compagnies pharmaceutiques, pour donner les vaccins à la population, M. le Président.

Pour ce qui est des personnes qui travaillent avec nous, et je les salue d'ailleurs parce qu'elles font une grande différence dans le réseau, les personnes auxquelles fait référence mon collègue, nous allons examiner toutes les avenues, M. le Président. J'en parle d'ailleurs avec le ministre de l'Immigration, M. Simon Jolin-Barrette, et on va voir tout ce qui peut être fait. On sait que le fédéral a aussi son mot à dire, là, mais on va voir si on peut trouver des voies de passage, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député.

**M. Zanetti :** Oui. Je vous amènerais dans un autre sujet, la question des soins psychologiques, parce qu'on sait qu'en ce moment les mesures de confinement, c'est difficile à soutenir pour beaucoup de monde, ça crée de la détresse psychologique dans plusieurs milieux. Je n'en ferai pas la liste parce que ce serait long. Il y a déjà et il y a depuis longtemps un manque de couverture en santé mentale au Québec, on va se le dire. Maintenant, on pense qu'après la pandémie ça va être exacerbé, que ça va avoir laissé des traces chez beaucoup de personnes. Est-ce que vous comptez élargir massivement les fonds alloués aux services de santé mentale et à la couverture des soins de santé mentale par la RAMQ?

• (11 heures) •

**Mme McCann :** J'aimerais, M. le Président, demander une clarification à mon collègue pour le comprendre parce qu'au contraire moi, je pense qu'on a investi de façon considérable en santé mentale. On vient d'investir 31 millions de dollars pour donner accès aux personnes qui en ont besoin aux services de santé mentale. On a appelé tout le monde sur les listes d'attente, on va acheter des services de professionnels qui travaillent dans le privé si on n'a pas assez d'intervenants puis on a même mis sur pied un service particulier pour les personnes endeuillées, qui sont très touchées actuellement, au niveau des familles qui ont perdu un être cher, un programme, là, qui, j'espère, va être beaucoup utilisé par les familles, ils en ont besoin. Puis on a aussi investi auprès de Tel-Jeunes pour nos adolescents qui peuvent avoir certains problèmes d'anxiété, puis au niveau de nos organismes communautaires aussi, 20 millions au niveau de nos organismes communautaires, puis là-dedans il y a des organismes communautaires qui s'occupent de santé mentale. Alors, moi, je vous dirais, M. le Président, qu'on a beaucoup fait pour donner accès à des services en santé mentale pour les personnes qui en ont besoin.

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député.

**M. Zanetti :** Alors, la FSSS estime ces besoins-là à 350 millions, l'INESSS chiffre le prix d'une assurance psychologie à 400 millions. Alors, les 31 millions qui ont été... par le gouvernement, c'est moins de 10 % des sommes qui sont estimées pour avoir une vraie couverture par la RAMQ des soins psychologiques au Québec, donc, c'était en ce sens-là, ma question. Est-ce qu'on pense revoir ce projet-là et faire un investissement qui soit conséquent non pas avec ce qui s'est fait avant, parce que ça, c'est facile à dépasser, mais avec les besoins réels sur le terrain?

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

**Mme McCann :** Bien, il faut voir aussi qu'est-ce qui est déjà investi puis l'ensemble des acteurs qui donnent ces services. Je pense qu'il faut faire vraiment un travail, là, d'analyse rigoureuse sur qu'est-ce qui a été proposé par l'INESSS, entre autres. Donc, M. le Président, c'est un volet majeur, et on sait comment la pandémie peut avoir occasionné certains problèmes de santé mentale, et on y voit.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci. Nous allons maintenant passer au deuxième bloc d'intervention pour le troisième groupe d'opposition. M. le député des Îles-de-la-Madeleine, je vous cède la parole. Votre micro, s'il vous plaît.

**M. Arseneau :** Absolument. Merci, M. le Président. Alors, je voulais revenir sur le témoignage de tout à l'heure. Je pense que ça vaut la peine, là, que Mme la ministre ait l'ensemble du portrait de la situation que je voulais lui exposer.

Voici le témoignage tiré du site de la FIQ Je dénonce et écrit il y a trois jours : «Je suis assistante infirmière-chef sur un département de médecine sur l'unité COVID rouge. Depuis quelques jours, les coordonnateurs d'activité nous montent des admissions de patients étant COVID négatif dans la zone rouge! Des patients qui n'ont pas la COVID le deviennent, car ils sont ciblés dans la mauvaise unité. [Ce sont] des personnes âgées ayant plusieurs comorbidités, donc très à risque de le contracter. [...] on a beau leur dire et [leur] redire, mais on se fait pratiquement envoyer promener. [...] ils nous donnent des consignes de ne pas les accepter [quand on en parle aux chefs d'unité], mais, lorsqu'on en informe les coordonnateurs, ils usent de leur autorité pour nous faire fermer la trappe.»

Alors, voilà le commentaire écrit il y a trois jours. Est-ce que vous trouvez ça normal, Mme la ministre?

**Mme McCann :** Absolument pas, ce n'est pas normal. Et on veut... Il faudrait nous communiquer aussitôt que possible où ça se passe. Moi, je présume... Comme mon collègue le dit, c'est sur Je dénonce. Je réitère que mon chef de cabinet rencontre les syndicats, incluant la FIQ, aux deux jours. Alors, si ça fait trois jours, j'aurais présumé que ça lui aurait été communiqué, cette situation-là, et pour qu'on travaille avec le ministère à la régler. Alors, ce n'est pas normal, et il faut nous communiquer où ça se passe actuellement.

**M. Arseneau :** Ça nous amène un peu sur le dossier des lanceurs d'alerte qu'on avait abordé lors de la dernière commission. Et, depuis, vous aviez mis en place le site On vous écoute, mais, avec les 1 791 courriels que vous avez reçus, vous avez mentionné tout à l'heure, puis le témoignage que je viens de vous lire fait un peu référence à ça, «on nous fait fermer la trappe»... Vous dites vouloir mettre fin à l'omerta, mais je suis obligé de vous avouer que les explications données tout à l'heure dans un premier bloc à l'effet que vous allez vouloir analyser l'ensemble des courriels, vous ne saviez pas exactement comment on va les traiter, ça donne à penser que le système pourrait être similaire à celui qu'on a mis en place pour aller recruter de la main-d'oeuvre, Je contribue, et ça, ce n'est pas rassurant pour les gens qui sont sur le terrain et qui sentent l'urgence d'agir. Qu'avez-vous à leur dire pour un traitement rapide de ces commentaires-là du terrain qui semblent, encore une fois, là, s'empêtrer dans une lourdeur administrative que votre site Web ou votre adresse courriel ne semblent pas dénouer, là, comme impasse?

**Mme McCann :** Bien, M. le Président, je pense que mon collègue ne m'a pas bien comprise dans ma première intervention où j'ai bien dit que les situations où est-ce qu'il y a, justement, là, des contacts zones chaudes-zones froides, donc toute la question de la prévention des infections et la disponibilité du matériel de protection, ce serait priorisé. Donc, ce sont des situations sur lesquelles on va travailler plus rapidement, parce qu'elles sont très prioritaires, que toutes les autres.

Alors, sur les 1 791, je n'ai pas le pourcentage, là, exact, mais ça peut se situer autour de 10 %, 15 %. Donc, on va travailler sur ces demandes-là en grande, grande priorité et on va aller le plus rapidement possible, M. le Président, mais il demeure que c'est un changement de culture organisationnelle fondamental que nous faisons actuellement et qui ne se fera pas en quelques jours, il faut être réaliste.

**M. Arseneau :** Mais quelle garantie la ministre peut-elle donner, M. le Président, que le traitement sera suffisamment rapide pour empêcher un trop grand nombre de victimes par des procédures qui seraient inadéquates? On sait que, si l'on dénonce une situation dans les médias, dans les 24 heures, la ministre va en entendre parler. Et les gens du terrain n'ont pas la certitude que, s'ils écrivent à l'adresse On vous écoute, ils auront la même rapidité de traitement pour sauver des vies, pour secourir des gens. Quelle garantie la ministre peut-elle donner que le traitement est fait, par exemple, dans les 12 heures ou dans les 24 heures?

• (11 h 10) •

**Mme McCann :** Bon, M. le Président, j'en parlais encore hier avec la sous-ministre qui est en charge de ce volet-là d'On vous écoute, Mme Savoie, Dominique Savoie, qui en prend la responsabilité, et elle me confirmait que son équipe devait prioriser ces situations et y répondre le plus rapidement possible. Donc, j'aurai un rapport, parce que moi, je vais être tenue au courant, je vais avoir un rapport là-dessus. Et il y a une équipe d'une dizaine de personnes, huit personnes, là, qui surveille ces travaux, c'est une grosse opération. Mais c'est clair... Et, si mon collègue veut nous transmettre... me transmettre où ça se passe, la situation qu'il dénonce, j'aimerais le savoir personnellement, on va la traiter très rapidement.

**M. Arseneau :** Et, si un travailleur de la santé décide de confier cette information-là aux médias, si les lanceurs d'alerte se tournent vers les médias, est-ce que la ministre s'engage à les protéger?

**Mme McCann :** Bien, écoutez, je vais vous répondre, là, que je comprends que, si toutes les avenues n'ont pas été fructueuses, à un moment donné quelqu'un peut décider que les médias est une avenue. Mais je vais vous dire, M. le Président, que moi, j'ai travaillé dans le réseau, là, dans le passé, et ce qui est fondamental, c'est que cette communication se fasse de façon efficace à l'intérieur des établissements, qu'il y ait cette ouverture. Mais ce que je m'aperçois, c'est que, dans le précédent cycle, il n'y avait pas cette ouverture, c'était l'omerta, et c'est ça qu'on va changer.

Et, vous savez, je dis ça aussi à tous les collègues, c'est ça, le principe fondamental qu'il faut instaurer dès maintenant pour le futur. C'est comme ça que notre réseau va fonctionner beaucoup mieux puis que nos patients vont être protégés, nos intervenants vont être protégés, c'est quand on va prêter oreille aux intervenants sur le terrain qu'on va régler rapidement. Alors, moi, c'est ce que je réitère. Nous, il faut qu'on règle, on a la responsabilité, au niveau du ministère, de la ministre, de régler ces situations-là et que ce soit de façon pérenne, permanente, qu'on ait ce dialogue, cet échange d'information.

**M. Arseneau :** Merci. M. le Président, on veut aussi non seulement aider le personnel de la santé, là, à avoir de l'aide puis de la protection pour qu'ils puissent à leur tour aider les malades, mais on veut aussi leur donner un peu d'oxygène, leur donner du repos. Et, vous savez, l'arrêté ministériel sur les conventions collectives des travailleurs du réseau de la santé donne le pouvoir aux directions de ne pas accorder des vacances, des congés, ça fait l'objet d'une préoccupation. Le 20 mai dernier, la vice-première ministre a assuré, en point de presse, que les travailleurs de la santé allaient avoir le droit à un congé minimal de deux semaines cet été. Est-ce que vous pouvez nous rassurer sur les modalités? Parce qu'on parle quand même, là, suite à l'été, de la possibilité d'une deuxième vague. Qu'est-ce que vous avez à dire au personnel de la santé sur la capacité du ministère à exiger de la part des directions d'établissement qu'ils donnent des congés mérités aux travailleurs de la santé?

**Mme McCann :** Oui. Oui, moi, je veux rassurer les intervenants parce qu'ils ont besoin de repos, c'est clair qu'ils ont besoin de repos, et effectivement on va donner deux semaines, certainement, à tout le monde qui le veut, avoir un repos de deux semaines. Il demeure que ça ne sera pas comme les étés précédents parce que, dans le passé, on pouvait prendre plus que deux semaines pendant l'été. Je ne suis pas sûre qu'on va être capables d'en donner davantage, même dans les zones froides.

**M. Arseneau :** Mais quelles mesures seront prises pour s'assurer du respect de cette directive-là auprès des directions d'établissement?

**Mme McCann :** Ah! mais il y a des échanges, actuellement, avec les directions, puis je pense que le principe est clair. C'est sûr qu'au niveau des règles on est obligés de dire que ça se peut qu'on ne soit pas capables d'aller au-delà du deux semaines, même dans les zones froides. Mais, au niveau du deux semaines, je pense que les établissements sont au clair là-dessus, et même les syndicats sont au courant. Donc, ça va être fondamental de le faire, puis on va demander probablement, encore une fois, à des gens d'autres établissements de venir aider dans certains établissements pour que, justement, des gens puissent prendre deux semaines de vacances.

**M. Arseneau :** D'accord. Merci. Donc, on prend votre parole là-dessus.

Maintenant, toujours pour ce qui est du personnel soigné puis particulièrement les... on en a parlé tout à l'heure, d'ailleurs, la députée de Fabre a défendu le travail des EESAD, de ceux qui sont des préposés d'aide à domicile, préposés aux bénéficiaires qui travaillent dans les soins à domicile, on a entendu, la semaine dernière, la ministre Blais dire que c'était effectivement une priorité. Vous l'avez réitéré, Mme la ministre, tout à l'heure, mais on sait que 80 % des ressources en soins à domicile proviennent du privé et sont payées à très bas salaires. Est-ce que la ministre peut envisager la possibilité dès maintenant, compte tenu que la crise n'est pas terminée, dès maintenant de rehausser les salaires de ces préposés? On peut le faire par décret. Le gouvernement a la possibilité de s'assurer du maintien en emploi de ceux qui le font actuellement et d'attirer les gens vers ce domaine qui est plus que nécessaire à l'heure actuelle.

**Mme McCann :** Oui. Alors, on parle des services d'aide à domicile, là, des... on dit les préposés, mais c'est aussi les auxiliaires familiales et sociales, hein? Et je suis un petit peu en questionnement par rapport au 80 % parce qu'on a quand même beaucoup d'auxiliaires familiales et sociales qui relèvent du réseau de la santé et des services sociaux, donc, ça, c'est peut-être à valider, là. Mais il demeure, comme le dit mon collègue, qu'il y a une partie des services qui est donnée par les EESAD et par des gens qui viennent du privé.

Alors, ça me permet, encore une fois, M. le Président, de dire à quel point le virage maintien à domicile est fondamental, autant que celui des CHSLD, est fondamental pour la suite des choses, pour que les gens restent de plus en plus à domicile. Donc, on va regarder ce qu'on peut faire au niveau, là, des services qui viennent du privé. On doit faire une réflexion là-dessus, au même titre qu'on en a fait une par rapport aux CHSLD privés.

**M. Arseneau :** O.K., mais vous avez la capacité d'agir maintenant. Est-ce que vous envisagez d'agir à court terme?

**Mme McCann :** On regarde tout ça, M. le Président. On est obligés de le regarder parce que les services de soutien à domicile, là, on a augmenté — je vais le mentionner, là, c'est important — cette année de 30 % le nombre d'heures données en maintien à domicile au Québec, 30 % plus d'heures. Donc, on va regarder tout ce qu'on peut faire pour nous assurer qu'on va continuer d'augmenter ces heures non seulement avec le privé, mais aussi avec les organismes

communautaires, avec les EESAD. Alors, j'accueille la question de mon collègue, et ça va faire partie de l'analyse qu'on fait actuellement.

**M. Arseneau :** Dans le même ordre d'idées, M. le Président, pour agir rapidement, les CHSLD, on a déploré, le premier ministre l'a fait lui-même, le fait qu'il n'y ait pas de direction propre à chacun des CHSLD. Est-ce que vous pouvez envisager actuellement, sans faire de grand brassage de structures, de nommer des personnes responsables des CHSLD pour la suite des choses, du moins sur une base temporaire? Est-ce que la chose est envisagée et envisageable d'avoir des gens qui soient responsables, qui soient nommés responsables à court terme par arrêté ministériel ou par décret, par une mesure qui pourrait être efficace à court terme?

**Mme McCann :** Bien, on a déjà agi en ajoutant plus de 400 cadres dans le réseau de la santé et des services sociaux. Vous voyez que, déjà, on agit, là. Par rapport aux CHSLD, il y en a une partie qui est en CHSLD, bien entendu, et certainement dans la grande région de Montréal. Donc, on a des discussions à cet effet-là, c'est une grande priorité, avec la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants. Puis, mon collègue a raison de le soulever, c'est une mesure prioritaire, alors on va le faire dans les meilleurs délais parce qu'on sait que ça, c'est un maillon faible dans le réseau, actuellement.

**M. Arseneau :** D'accord. Merci. M. le Président, je veux remercier la ministre de ses réponses courtes. Je vais continuer rapidement. Je voulais parler de deux autres sujets. D'abord, le dépistage. La ministre a mentionné, tout à l'heure, vouloir continuer d'augmenter la capacité de dépistage, mais force est d'admettre que, depuis le début, on n'atteint pas les objectifs. On voulait passer de 6 000 à 15 000, on disait qu'on aurait une capacité de 20 000 à 30 000. Où en est-on aujourd'hui dans la capacité de dépistage et dans l'efficacité sur la dernière semaine? Est-ce qu'on peut avoir les chiffres des dépistages moyens quotidiens, ce qui constitue une condition minimale pour continuer dans le déconfinement?

**Le Président (M. Provençal) :** Il ne reste plus de temps pour la réponse. Mme la ministre, si c'était possible de faire parvenir cette réponse-là au député des Îles-de-la-Madeleine.

**Mme McCann :** Oui, oui, oui, on va le faire, M. le Président.

**Le Président (M. Provençal) :** Merci beaucoup. Nous terminons cet échange d'aujourd'hui avec l'opposition officielle. Je cède maintenant la parole au député de Pontiac.

**M. Fortin :** Merci, M. le Président. En fait, si c'est possible de nous la transmettre à la commission cette réponse-là, je pense que tout le monde serait intéressé, M. le Président. Merci, Mme la ministre, je vous vois hocher de la tête. Très bien.

**Le Président (M. Provençal) :** Donc, Mme la ministre, je considère que c'est un engagement de votre part.

**Mme McCann :** Oui.

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

**M. Fortin :** Merci. J'étais satisfait, disons, d'apprendre que le chef de cabinet de la ministre rencontre la FIQ à tous les deux jours, c'est une bonne chose. Cependant, ça n'a pas empêché plusieurs infirmières d'aller manifester devant le bureau du premier ministre cette semaine, entre autres pour parler de la question des ratios. Et j'ai entendu le premier ministre en réaction, on l'a tous entendu, M. le Président, nous dire qu'avant la question des ratios, bien, il va falloir que les infirmières acceptent plus de postes à temps plein. C'est bien ça, la position du gouvernement, Mme la ministre?

**Mme McCann :** Bien, il y a plus que ça, là, dans la position du gouvernement, mais c'est clair que, le premier ministre a raison, il faut qu'il y ait davantage d'infirmières qui travaillent à temps plein pour aider le réseau. Mais on comprend, M. le Président, qu'il y a tout un dialogue à avoir avec nos infirmières, nos instances syndicales, les instances syndicales là-dessus, à savoir quelles sont les conditions, justement, pour que nos infirmières travaillent davantage à temps plein, puis on est en période de négociation.

En attendant, on a offert des primes, hein, des primes pour les gens qui vont faire du temps plein pendant un mois. Et ça, on attend un rapport la semaine prochaine là-dessus, on veut voir si ça a eu de l'effet. Mais, vous savez, M. le Président, mon collègue le sait, 50 % qui sont à temps partiel, c'est sûr que ça n'aide pas, là, au niveau du réseau, alors on veut travailler avec les infirmières pour qu'elles travaillent plus à temps plein.

**M. Fortin :** Je comprends cette position-là, puis c'est un peu la même que le premier ministre expliquait l'autre jour, M. le Président, où il nous a dit, et je vais le citer, là : «Quand on pense à ça, il n'y a pas une organisation publique ou privée qui pourrait fonctionner comme on le fait actuellement, avec la moitié de ses effectifs qui sont à temps plein.» Bien, la ministre vient un peu de répéter la même chose. Mais essentiellement, là, et je suis d'accord avec ça, plus il y a de gens à temps plein, plus on va pouvoir desservir un plus grand nombre de besoins. Mais, si c'est le cas, M. le Président, si c'est le cas qu'on ne peut pas fonctionner avec la moitié des effectifs à temps plein, est-ce que la ministre peut nous dire pourquoi, dans certaines régions, on affiche encore la moitié des postes à temps partiel?

**Mme McCann :** Ah! ça, bien, M. le Président, c'est ce qu'il faut régler. Mais je peux vous dire, M. le Président, que moi, je sais aussi, et je le dis à mon collègue, dans plusieurs endroits, on a affiché des postes avant la pandémie, on a affiché des postes à temps complet qui n'ont jamais trouvé preneur. Alors, vraiment, là, il faut régler ça et à la satisfaction de tous. On sait comment le travail est fondamental, le travail des infirmières. Alors, c'est une question majeure et c'est pour ça qu'il faut continuer nos dialogues, notre dialogue avec les infirmières pour régler...

Puis, vous savez, là, je fais une nuance. On peut comprendre qu'il y a certaines personnes qui ne peuvent pas travailler à temps plein parce qu'ils ont des responsabilités, il y a un contexte, mais 50 %, c'est beaucoup et c'est ça qu'il faut régler, M. le Président.

• (11 h 20) •

**Le Président (M. Provençal) :** M. le député.

**M. Fortin :** Oui, merci, M. le Président. Mais tantôt j'ai posé la question à la ministre, parce qu'elle nous dit, là... depuis quelque temps, là, le gouvernement nous dit deux choses : un, il faut limiter le déplacement, mais il continue d'afficher des postes pour des multi-installations en CHSLD, il continue d'afficher des postes pour des équipes volantes, et là, aujourd'hui, on nous dit : Bien, on ne peut pas avoir 50 % de monde qui sont à temps partiel, mais on continue d'afficher 50 % de postes à temps partiel. Alors, est-ce que la ministre va prendre des actions pour changer ces postes-là qui sont affichés pour ne pas que ce soient 50 % de postes à temps partiel ou ne pas qu'on ait des postes multi-installations? Est-ce que ces mesures-là ont été prises ou est-ce qu'on va les prendre?

**Mme McCann :** Oui, on va devoir les prendre. Mais, vous savez, il va falloir, encore une fois, faire un travail de fond parce que la façon dont le réseau a été organisé par l'ancien gouvernement, bien, c'est ça. Et effectivement il y a aussi une question de gestion. C'était peut-être plus facile de gérer avec du temps partiel à l'époque pour avoir cette flexibilité, mais là on ne peut plus se permettre ça, il faut avoir des équipes dédiées. Il faut avoir des équipes dédiées pour prévenir des infections. Alors, on va, évidemment, s'atteler à la tâche. Là, au niveau de la situation d'urgence sanitaire, on est capables, là, de s'organiser avec nos équipes, avec nos établissements, mais il va falloir avoir des discussions de fond avec nos syndicats pour l'après-pandémie pour nous assurer qu'on ne revienne pas à la situation antérieure à la pandémie, on ne peut pas se le permettre.

**M. Fortin :** Bien, c'est l'exemple parfait, M. le Président, de «les bottines ne suivent pas les babines», là. C'est l'exemple parfait du gouvernement qui nous dit : On va devoir faire ça, c'est ça, le problème, sauf qu'on continue à appliquer la même solution qu'on nous dit qui est problématique.

Je vais enchaîner et je veux poursuivre par rapport à ce qu'avancait le député des Îles-de-la-Madeleine par rapport aux vacances, hein, le gouvernement a fait une grande annonce cette semaine, là, la vice-première ministre a pris la tribune quotidienne pour dire : Il va y avoir des vacances. La ministre de la Santé vient de le répéter : Il va y avoir des vacances pour tout le monde. Mais ce qui m'intéresse, moi, c'est de savoir comment on va faire parce qu'aujourd'hui, là, avec personne en vacances, avec des médecins qui travaillent en CHSLD comme préposés encore, avec l'armée qui est présente, avec des bénévoles, des gens qui vont devoir retourner travailler, on n'arrive pas à limiter les déplacements, on est encore en dessous des ratios qu'on devrait vouloir avoir dans plusieurs centres de soins longue durée, entre autres. Encore aujourd'hui, là, il y a 10 453 employés du réseau de la santé qui ne sont pas présents, et ça augmente, c'est environ plus 40 à partir d'hier. Alors, comment on va s'y prendre pour donner des vacances à tout le monde? Et c'est une bonne chose, là. Comprenez-moi bien, là, Mme la ministre, là, c'est une bonne chose, ces gens-là ont mérité leur ciel. Peut-être que vous n'êtes pas en mesure de leur donner leur ciel, mais peut-être que vous pouvez leur donner des vacances. Alors, comment vous allez vous prendre pour y arriver?

**Mme McCann :** Si j'étais en mesure de leur donner leur ciel, je le ferais, M. le Président, parce qu'ils...

**M. Fortin :** Bien, il y en a qui se contenteraient d'un statut de réfugié, mais... d'un statut d'immigration, mais quand même.

**Mme McCann :** Mais, M. le Président, ce que je veux dire d'entrée de jeu, c'est que l'arrêté ministériel 007, là, actuellement, nous permet d'avoir des équipes dédiées, hein, puis il faut se rappeler de ça... nous assurer de ça. Au-delà d'affichages de postes, là, etc., l'arrêté ministériel fait en sorte qu'on a des équipes dédiées, et on ne flanche pas là-dessus, c'est nécessaire.

Les médecins dont le député de Pontiac parle, bon, évidemment, il faut qu'ils retournent à leurs activités médicales parce qu'elles reprennent dans les hôpitaux et il faut qu'on ait nos médecins de famille dans les CHSLD, et ça, je pense que c'est en cours aussi.

Une des stratégies qu'on va implanter, c'est l'étalement des vacances. C'est un gros défi, hein, cette année, là, je pense qu'on le réalise tous. Ça ne sera pas facile de donner deux semaines de vacances à tout le monde, même si on sait que c'est la chose à faire, parce qu'on n'a pas tout le monde dont on a besoin. Mais il y a un ralentissement d'activité, pendant l'été, qui va nous aider, et il va falloir qu'on planifie bien et qu'on étale.

Tu sais, habituellement, là, les vacances, ça commence à la mi-juin, ça finit à la mi-septembre, mais là ça va commencer au 1er juin, ça va se terminer à la fin septembre. Il y a des gens aussi qui vont décider de monnayer leurs vacances, donc de ne pas les prendre, ça, ça va arriver aussi. Donc, même l'étalement, là, va nous aider. Et on compte aussi sur le retour de travailleurs, on en a 10 000, actuellement, qui sont absents, puis là-dessus il y en a au moins

5 000 qui ont été infectés ou qui sont en attente de dépistage. On a pris des mesures d'accompagnement pour des retours de personnes, de travailleurs dans les milieux, puis on a encore des travailleurs de Je contribue qui nous aident beaucoup — je les salue, d'ailleurs — qui sont venus nous aider.

**M. Fortin** : Juste bien comprendre, là, la ministre nous a dit qu'il y a des gens qui vont avoir des vacances la semaine prochaine, on nous a dit, à partir du 1er juin?

**Mme McCann** : Il pourrait, oui, y en avoir.

**M. Fortin** : O.K. Et la ministre fait référence à un ralentissement dans les activités qui va nous permettre d'offrir des vacances. Mais là, en ce moment, là, le ralentissement, il va être où? Parce que, déjà, on est au bas dans les chirurgies, là, à plusieurs endroits. Il va venir d'où, ce ralentissement-là cet été?

**Mme McCann** : Oui, bien, écoutez, c'est sûr qu'il y a une reprise, mais ce n'est pas une reprise à 100 %. On sait que, dans huit régions froides, là, du Québec, où est-ce qu'il n'y a eu pratiquement pas de cas, la reprise va se faire de façon plus soutenue, puis on va tendre vers le 100 % pour des chirurgies. Mais, dans d'autres régions comme le Grand Montréal, on parle de 40 %, donc ce n'est pas une reprise, là, qui est à 100 %, loin de là. Et, au niveau aussi de trois régions moyennes, on les a nommées, là, l'Outaouais, la Capitale-Nationale et Mauricie—Centre-du-Québec, on parle d'à peu près 70 % des activités en chirurgie.

Il y a d'autres activités aussi qui ralentissent pendant l'été, des activités au niveau d'autres secteurs, là, notamment de la première ligne, qui ralentissent, donc les écoles, hein, qui, déjà, sont au ralenti. On a des gens en santé, hein, qui sont dans les écoles, donc, ça aussi, c'est au ralenti. Donc, on mise un peu là-dessus, mais on mise aussi sur l'étalement et sur la contribution de nouveaux travailleurs qui sont venus nous aider. On en a plus de 10 000, au niveau de Je contribue, qui nous aident.

**M. Fortin** : O.K. Mme la ministre, dans un autre ordre d'idées, vous le savez, on a de très bons journalistes au Québec, puis il y en a plusieurs qui couvrent la pandémie religieusement depuis le début de la crise, ils donnent de l'information de qualité aux Québécois. Puis un de ces journalistes-là, c'est Aaron Derfel, de la *Gazette*. Hier matin, il y avait une histoire, dans la *Gazette*, qui parlait de l'achalandage aux urgences, et ça, on aura le temps, j'espère, d'en retraiter. Mais, dans son texte, il parlait de l'Hôpital de St. Mary's, où il y a eu deux éclosions et probablement qu'il y en a une troisième. À St. Mary's, ce qu'on apprend, c'est qu'ils testent tous les nouveaux patients à l'urgence. Donc, tu arrives, tu reçois un test puis, pendant qu'on analyse tes résultats, bien, tu ne sors pas de l'urgence, c'est-à-dire on ne t'envoie pas à l'étage, et tu ne retournes pas à la maison. Est-ce que c'est une bonne mesure à prendre, ça, Mme la ministre?

**Mme McCann** : Oui, moi, je pense que St. Mary's fait la bonne chose, et c'est fait partout dans les urgences, M. le Président. C'est une mesure importante parce qu'on le sait maintenant, les gens peuvent être asymptomatiques et porter le virus. On ne veut pas contaminer, alors c'est fait dans toutes les urgences, M. le Président.

**M. Fortin** : Bien, si c'est une bonne chose de le faire pour les urgences, pourquoi on ne le fait pas pour les chirurgies, les gens qui se présentent en chirurgie et qui reçoivent une chirurgie? Là, on apprend aujourd'hui, de la part de l'association des anesthésistes, que, parce qu'on ne teste pas tout le monde qui se présente en chirurgie, bien, ça prend beaucoup plus de temps, donc on perd du temps de bloc opératoire. Alors, si on le fait aux urgences, pourquoi on ne le fait pas en chirurgie?

**Mme McCann** : Bien, j'ai pris connaissance du même article, puis, justement, il y a des discussions à la Santé publique là-dessus. Alors, vous savez, M. le Président, on est très agiles, au fur et à mesure, on règle les situations et, effectivement, on prend ça au sérieux. Puis la Santé publique est en train de plancher sur cette question. On attend un avis de la Direction de la santé publique. C'est déjà fait dans certains secteurs comme en oncologie, la bronchoscopie, c'est déjà fait, mais il faudrait probablement l'élargir, M. le Président, c'est un très bon point.

**M. Fortin** : Bien, les anesthésistes disent que ça fait deux mois qu'ils vous demandent de procéder ainsi. Vous nous dites que vous apprenez la nouvelle, là, ce matin dans le journal. Est-ce qu'on ne vous a pas rapporté cette situation-là au cours des derniers mois?

**Mme McCann** : Non, en fait, ce que je dis, c'est que j'ai pris connaissance de l'article parce que je fais ma revue de presse à tous les jours avec beaucoup d'intérêt. C'est important parce qu'on a des sons de cloche très importants de spécialistes, on les prend au sérieux, et de toute la population, d'ailleurs. Alors, ce que je dis, c'est que c'est un — excusez le terme anglais, là — «work in progress», c'est quelque chose sur lequel la Santé publique se penche depuis un certain temps.

• (11 h 30) •

**M. Fortin** : Mais vous êtes favorable? Vous pensez que c'est quelque chose qu'il faut faire?

**Mme McCann** : Bien, écoutez, il faut faire attention parce que, vous savez, depuis le début, on écoute les avis de la Santé publique, ce sont eux, les experts, les scientifiques. Alors, moi, ce que je peux dire, c'est que je vais écouter la Santé publique là-dessus.

**M. Fortin** : O.K., mais, entre vous et moi, là, c'est quoi, la différence entre le faire en oncologie et le faire dans une autre spécialité quand on nous dit qu'on doit prendre du temps additionnel? Et ça, ce n'est pas un enjeu de santé publique, là, c'est un enjeu d'organisation du travail dans l'hôpital. On nous dit : On doit prendre du temps additionnel dans nos blocs opératoires pour désinfecter, etc. Bien, ce n'est pas la Santé publique, là, qui gère le bloc opératoire. Alors, est-ce que c'est une bonne mesure à prendre, de tester ces patients-là pour sauver du temps dans nos blocs opératoires?

**Mme McCann** : Bien, c'est un travail conjoint, M. le Président. On travaille l'organisation de services avec la Santé publique, et il faut prendre ces décisions en bonne connaissance de cause. Mais moi, je vais vous dire, M. le Président, on a tout réorganisé au niveau du secteur hospitalier et des autres, là. Moi, j'en ai des échos sur le terrain. Puis toutes ces précautions-là sont essentielles, puis on s'ajuste au fur et à mesure. Donc, M. le Président, cette question-là, on va arriver avec un avis de la Santé publique clair puis on va appliquer la meilleure mesure possible, M. le Président, c'est important puis c'est pour ça qu'il faut continuer à travailler là-dessus.

**M. Fortin** : Il y a des régions, M. le Président, où, en ce moment, là, il y a eu très peu de cas, disons, de la COVID, je pense au Bas-Saint-Laurent, à la Gaspésie, entre autres, là, et on nous rapporte... bien, en fait, les spécialistes rapportent qu'on devrait être à 80 %, 90 % dans nos salles d'opération, mais qu'on est juste à 40 %. Est-ce que la ministre peut nous dire pourquoi on n'a pas repris plus rapidement dans ces régions-là?

**Mme McCann** : Bien, ce que je peux vous dire, c'est que, quand j'ai fait l'annonce il y a quelques jours, évidemment, le ministère avait déjà envoyé une demande aux établissements pour faire leur plan spécifique, et ce plan-là, avec volumes, etc., on devrait l'avoir dans les prochains jours. Il y a beaucoup, beaucoup de changements, j'y faisais allusion dans ma précédente réponse, là. Imaginez-vous, là, un bloc opératoire, il ne fonctionnera pas comme avant la pandémie, alors il y a un gros ajustement. Comment on fait pour opérer des gens qui ont la COVID-19? Ça peut arriver, hein, des situations qui le demandent. Il faut avoir aussi une organisation où on protège tout le monde, incluant ceux qui n'ont pas la COVID-19. Donc, c'est pour ça que ça a pris plus de temps, M. le Président, c'est une réorganisation totale du secteur hospitalier et ça se fait partout. Et ce n'est pas parce qu'on est une zone froide qu'on n'a pas à le faire. On a à le faire autant parce qu'on veut protéger de la contamination les gens qui viennent à l'hôpital.

**M. Fortin** : En terminant, M. le Président, je veux revenir au déconfinement deux minutes, là. Le PM nous avoue que c'est un pari risqué, puis il y a beaucoup de monde qui se pose la question : Est-ce que c'est un pari qui est trop risqué? Parce que le pari, là, si on le perd, il mène à la perte de vies. Alors, si on regarde ça un peu froidement, Mme la ministre, dans le Grand Montréal, disons de L'Assomption à Châteauguay, là, les dernières projections de l'INSPQ qu'on a eues, qui ont été dévoilées publiquement, nous disent que, si on augmente les contacts humains de 10 % à 20 %, bien, les courbes, là, les courbes pour les cas, les hospitalisations, elles vont aller de façon exponentielle. Et on a même parlé d'un scénario de 100 à 150 décès par jour en augmentant les contacts humains de 10 % à 20 %.

Alors, l'INSPQ nous a avertis : Augmentez les contacts humains dans le Grand Montréal, vous pourriez avoir 100 à 150 décès par jour. Mais, depuis le début juste de cette semaine, là, le gouvernement a annoncé la réouverture des rassemblements à partir d'aujourd'hui, des commerces à partir de lundi, des garderies à partir du 1er juin, des dentistes, des physiothérapeutes, des soins de santé privés, des sports extérieurs, des camps de jour. La ville a annoncé l'ouverture des parcs. Aujourd'hui, vous vous apprêtez à annoncer l'ouverture des musées, des bibliothèques. Est-ce que toutes ces activités-là, ça va augmenter de 10 % à 20 % les contacts humains?

**Mme McCann** : Bien, M. le Président, ce qu'il faut réitérer, c'est qu'on le fait de façon très graduelle, et on fait des distinctions pour la Communauté métropolitaine de Montréal, hein, vous avez vu, pour les soins personnels...

**M. Fortin** : Une précision, M. le Président, une précision : tout ce que je viens de mentionner, c'est pour la Communauté métropolitaine de Montréal, là, toutes ces choses-là, c'est pour le Grand Montréal. Alors, je veux juste comprendre, est-ce qu'avec tout ce que le gouvernement est en train de faire on ne risque pas, justement, d'augmenter ces contacts-là de 10 % à 20 % et donc de tomber dans le scénario qui a été préconisé par l'INSPQ?

**Mme McCann** : Bien, c'est un équilibre, M. le Président. C'est ce qu'on se dit à tous les jours, c'est un équilibre parce qu'il faut en même temps penser à la santé mentale des gens, au besoin, hein, de sortir, d'avoir certaines activités, quand on pense aux rassemblements. Mais n'oublions pas que notre population, puis ça, c'est un critère de l'Organisation mondiale de la santé, notre population, ça a été, d'ailleurs, une des meilleures au niveau du confinement, elle a appris, nous avons tous appris que les mesures à prendre ne cessent pas, même quand on... surtout quand on déconfiner. Le deux mètres de distance, le lavage des mains, tousser dans le coude, porter le masque, ça, là, c'est fondamental, M. le Président. Ces mesures sont essentielles, quand on déconfiner, justement pour qu'on n'ait pas cette augmentation de cas et d'hospitalisations. Alors, on compte sur notre population qui est très, très sensibilisée. Ça, c'est un critère fondamental de l'Organisation mondiale de la santé pour du déconfinement, M. le Président.

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

**M. Fortin** : Oui, M. le Président. Mais est-ce que la ministre a d'autres chiffres de l'INSPQ? Parce que la projection de l'INSPQ, là, elle est claire, elle dit : Augmentez de 10 % à 20 % les contacts, et ça peut très... il y a beaucoup de

chances, là, que ça mène à un scénario où on a 100 à 150 décès par jour dans la communauté dans le Grand Montréal. Alors, le gouvernement choisit de déconfiner, donc, naturellement, d'augmenter les contacts, là. Est-ce que le scénario de l'INSPQ, c'est encore celui sur lequel vous vous basez pour prendre ces décisions-là?

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

**Mme McCann :** Bien, c'est parce que mon collègue oublie un élément fondamental : cette projection a été faite si on ne respecte pas les consignes, M. le Président. Or, c'est ça qu'il faut faire, respecter les consignes, et on ne se rendra pas là.

**Le Président (M. Provençal) :** Je tiens à vous remercier 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 à tous.

*(Fin de la séance à 11 h 37)*